СПРАВКА

ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПОСТЪПИЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ И СТАНОВИЩА ОТ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПРОЕКТ НА РЕШЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ЗА ПРИЕМАНЕ НА НАЦИОНАЛНА КАРТА НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ

№	Организация/потребител (вкл. начина на получаване на предложението)	Предложения и становища	Приети/ неприети	Мотиви
1.	**didis82 (Портал за обществени консултации)**	**Техническа грешка** 1. Във файл Анализ на потребностите на национално ниво от социални услуги на страница 286 отдясно на фигурата има техническа грешка (ОБЩОНА ДОЛНИ ЧИФЛИК). 2. Във файл Анализ на потребностите на национално ниво от социални услуги на страница 693 отдясно на фигурата има техническа грешка (ОБЩОНА СМОЛЯН).	**Уточнение.**	Анализът на потребностите на национално ниво от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет не е предмет на общественото обсъждане, но техническата грешка ще бъде коригирана.
2.	**Aziti (Портал за обществени консултации)**	**Техническа грешка 2.1.1** Може ли да проверите дали не липсват нули или да броите десет нуждаещи се за един При 543 жители с трайни увреждания само 23-ма да се нуждаят от асистентска подкрепа, а в другите институции да получават 10-15 човека подкрепа звучи нелогично. Или диагнозите "трайни увреждания" са фалшиви или предложената подкрепа е на такова ниво, че всеки се спасява някак си сам, или подкрепата се предлага само на "наши" хора, пишещи грамотно и били до някаква степен част от общинската администрация. Моля да преразгледате всички данни и да опишете реалната картина, за да могат да се правят и реални прогнози за предлагане на адекватна помощ според нуждите и даденостите, като семейна среда. Никъде не пише колко са самотните хора, колко живеят в домашна среда, където увреждания има не само един член в семейството, а няколко. Не виждам дали на хората	**Няма конкретно предложение.**	Изложеното не кореспондира с проекта на публикувания за обществено обсъждане акт за приемане на Национална карта на социалните услуги (Картата).

		с увреждания някой идва периодично да им почиства домовете, да ги къпе и да им върши домашната работа... или са оставени 101 човека мръсни, болни, да гладуват, да студуват в домашна среда?!		
3.	**Aziti (Портал за обществени консултации)**	**Грешна методология или грешни сметки** Множества се учат май в осми клас... Стойността на Критерий 28 > = Стойността на Критерий 29 Къде живеят хората Критерий 28 - хората Критерий 29, като не живеят в домашна среда? Критерий 20 и Критерий 24 да се дефинират по-конкретно. Деменцията е или не е увреждане, трябва ли да се диагностицирана от лекар, достатъчно ли е близките да твърдят, че пълнолетният има деменция или нещо подобно?! итн итн	**Няма конкретно предложение.**	Коментарът не е релевантен към обсъждания проект на Картата, тъй като тя не въвежда критериите за извършване на анализа.
4.	**Aziti (Портал за обществени консултации)**	**Разминаване на данните - стр. 21** Моля да върнете данните обратно на общините и да ги помолите най-учтиво отново да си направят сметките, може накрая да ги поканите лично да ви ги презентират в столицата и да им дадете повод и възможност да си пуснат едно командировъчно с преспиване на общинска сметка. Как Ви хрумна да публикувате грешни данни?! Това да не е опит за демонстрация на функционална неграмотност на административно-общинско ниво?! Моля да се вземете в ръце и при нужда да разтворите учебниците, да обучите общинските служители как се смята и да подготвите данните във такава форма, от която дори и разговорливите, обичащи да дискутират и да се аргументират, могат да направят едно чисто софистично умозаключение.	**Няма конкретно предложение.**	Изложеното не кореспондира с проекта на публикувания за обществено обсъждане акт за приемане на Национална карта на социалните услуги.
5.	**iremairena (Портал за обществени консултации)**	**Заместваща грижа кога?** Защо никъде не се споменава за заместваща грижа?	**Уточнение.**	Заместващата грижа е дейност, която съгласно чл. 92, ал. 3 от Закона за социалните услуги (ЗСУ) може да се предоставя в домашна среда,

				специализирана среда, в която се осигурява резидентна или дневна грижа, и в домовете на приемни семейства, т.е. тя е част от социалните услуги, включени в проекта на Картата.
6.	**mms79 (Портал за обществени консултации)**	**Малък брой места за превенция** Много малко бройки за превенция - общодостъпните услуги и мобилната социална работа са изключително важни, а бройките са много ограничени.	**Няма конкретно предложение.**	В чл. 12 от ЗСУ е регламентирано, че общодостъпни социални услуги са услугите за: информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения, които се предоставят за срок, не по-дълъг от два месеца и мобилната превантивна общностна работа. Критериите за определяне в Картата на общодостъпните социални услуги са определени в чл. 11 и чл. 12 от Наредбата за планирането на социалните услуги (НПСУ). По своята същност и начина на ползването им са почасови социални услуги и се предоставят за срок не повече от 2 месеца. Това дава възможност да се оказва подкрепа за по-кратък период на по-голям брой лица, при съобразяване с индивидуалните им потребности.
7.	**Община Долна Митрополия (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в МТСП и АСП)**	В проекта на Национална карта на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, за община Долна Митрополия са включени 3 услуги, които ще се предоставят на областно ниво: Резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства, Резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания и Интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи. При извършената подготовка за изготвяне на Анализ на потребностите от социални и	**Не се приема.**	Във връзка с искането за промяна в проекта на Националната карта на социалните услуги (НКСУ) в частта за планираните в община Долна Митрополия социални услуги, чрез включване на нова социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, следва да се има предвид следното: По данни на Агенцията за социално подпомагане (АСП) относно социалните услуги, планирани на територията на всяка една община, включително и на община Долна

		интегрирани здравно-социални услуги в община Долна Митрополия, се изиска от Дирекция социално подпомагане гр. Долна Митрополия информация, при която беше констатирано, че 25 лица, живеещи на територията на общината, са с доказана деменция. След прилагане на критериите за социални и интегрирани здравно-социални услуги, се изведе нужда под задължителния минимум на потребители за разкриване на услугата, но това е услуга, която се разкрива на областно ниво и ще има възможност да се сключат договори с други общини. В проекта на Национална карта на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, за област Плевен са заложени 72 лица за ползване на резидентна грижа на пълнолетни лица с деменция. Същевременно, през последните 2-3 години не може да се запълни максималния капацитет на Дом за стари хора/Резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания, поради големия брой услуги, които се предоставят в домашна среда по проекти и чрез специализирана социална услуга „Асистентска подкрепа“. Тенденцията, която се наблюдава през последните години, е увеличаване на броя на хората, търсещи места в резидентните грижи, за да настанят свои близки с деменция. Това обаче е невъзможно да се случи във функциониращата Резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания, защото не отговарят на изискванията. След COVID пандемията много възрастни хора изпаднаха в социална изолация, без контакти и възможност за общуване, и това доведе до отключване на редица заболявания, включително и деменция. На 13.02.2024 г., възникна пожар на покривна конструкция в Дом за стари хора в с. Горна		Митрополия, в рамките на административна област Плевен, АСП изцяло се е съобразила с анализите и предложенията на общините, както и с постигнатото споразумение между общините в областта по отношение местоположението на социалните услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област и на лица от цялата страна, както и с определените по чл. 15 от ЗСУ социални услуги. Независимо от идентифицираната потребност от 6 броя места (с две места под определения в Наредбата за качеството на социалните услуги минимум за създаване на този вид социална услуга), в анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и в последващото предложение от общината, същата не е заявила своето намерение за планиране на социалната услуга – резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, която съгласно Наредбата за планирането на социалните услуги (НПСУ) се планира на областно ниво за задоволяване потребностите на населението от цялата област. При изпращане от страна на АСП на предложението за Национална карта, което бе предоставено за обществено обсъждане на областно и общинско ниво, включително чрез провеждане на публични дискусии и обсъждания в рамките на Съвета по въпросите на социалните услуги, функциониращ към всяка община, ясно е отразена общата

		Митрополия. Бяха предприети всички необходими мерки по извеждане, настаняване и обгрижване на потребителите на дома. Няма пострадали лица от потребителите и персонала. На следващия ден комисия предаде с приемо-предавателни протоколи на потребителите лични вещи и документи. Част от лицата се прибраха при семействата си, а останалите бяха настанени в институции, предлагащи социални услуги на територията на областта. Община Долна Митрополия е предприела всички мерки по обезопасяване, охраняване и подготовка на спешен авариен ремонт на сградата. Планувано е мерките да бъдат изпълнени до началото на м. май 2024 г., след което всички потребители да бъдат върнати в обекта. Община Долна Митрополия кандидатства с проектно предложение с Рег. №:BG-RRP-11.010-0011-M001 и наименование „Реконструкция, ремонт и повишаване на енергийната ефективност на сградата на „Дом за стари хора в с. Горна Митрополия, Община Долна Митрополия“ по процедура BG-RRP-11.010 „Извършване на строителни дейности и доставка на оборудване и обзавеждане с оглед реформиране на съществуващите домове за стари хора“, приоритетна ос „Социално включване“ на Национален план за възстановяване и устойчивост. Бюджетът на проекта възлиза на стойност около1 660 000 лв., като целта е да се подобри материалната база и да се предоставят услуги от резидентен тип на нуждаещите се лица в условия, близки до семейните. Проектното предложение е подадено на 22.05.2023 г. след решение на Общински съвет – Долна Митрополия, с което дава съгласие да кандидатства с горепосоченото проектно предложение. Втора точка от решението гарантира, че социалната услуга за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст ще		потребност от този вид социална услуга в рамките на област Плевен, а именно 77 броя места. В рамките на общественото обсъждане на областно и на общинско ниво, община Долна Митрополия е имала втора възможност да предложи за включване исканата в момента социална услуга и същата да бъде включена в крайното предложение на НКСУ. В рамките на административна област Плевен, общините Белене, Гулянци и Червен бряг са отразили своите намерения относно планирането на социална услуга резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция и респективно това е обективирано в НКСУ. Отразявайки общата потребност за областта от 77 броя места и факта, че освен горецитираните общини, останалите две общини в рамките на областта – Долна Митрополия и Плевен, не са планирали резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция АСП, позовавайки се на разпоредбите в чл. 47, ал. 1 от НПСУ, е заложила в НКСУ допълнително 12 броя места в областния център – град Плевен, отчитайки, че идентифицираната потребност в областния град надвишава значително (с 28 броя места) тази в община Долна Митрополия. В случай, че община Долна Митрополия, която при равнопоставени условия с всички останали общини е участвала активно в цялостния процес по планирането на социалните услуги, бе включила в своето предложение и/или изразила становище по време на общественото обсъждане на областно и общинско

		бъде поддържана минимум 5 години след датата на приключване на дейностите по инвестицията и верификацията на искането за окончателно плащане от страна на Структура за наблюдение и докладване. Същевременно гарантира, и че предназначението на сградата/помещенията, обект на интервенция по инвестицията, няма да бъде променяно за период не по-малък от 5 години след датата на приключване на дейностите по инвестицията и верификация на искането за окончателно плащане от страна на Структура за наблюдение и докладване. Обстоятелството, че устойчивостта на проекта е 5 години, след датата на приключване на дейностите по инвестицията, при евентуално преструктуриране от Дом за стари хора в Резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция и като се вземи предвид, че и двата вида услуги са от резидентен тип, би ли се приело, преструктурирането да бъде изпълнено в периода след края на проекта. Изискванията за материалната база за предоставяне на двата вида услуги – за грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания и за грижа на пълнолетни лица с деменция е сходна, съгласно стандартите за качество на социалната услуга , определени в Наредбата за качеството на социалните услуги. Считам за редно и морално, предвид гореизложеното и нуждите на Община Долна Митрополия, да бъде осигурена възможност за достъп до социални услуги на по-голям брой лица в нужда. Нашата молба, предвид факта, че Националната карта на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет все още не е приета окончателно, да бъде направена промяна, като за община Долна Митрополия бъде включена допълнителна услуга		ниво, то АСП щеше да има законово основание да включи исканата услуга в предложението за НКСУ. АСП се е съобразила изцяло с депозираните в анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и предложението за планиране на социалните услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет на община Долна Митрополия, като в предложението за НКСУ е включен максималният брой на потребителите на всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, в унисон с разпоредбата на § 5 от Преходните и заключителни разпоредби на НПСУ. Към настоящия момент няма основание за промяна на публикуваното за обществени консултации предложение за НКСУ, тъй като искането за включване на територията на община Долна Митрополия на нова социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, която е услуга на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от областта, а не на общината, не е обсъдено и съгласувано на областно ниво с останалите общини от областта. От друга страна, фактът че АСП е заложила в предложението за НКСУ допълнителни 12 броя места за социалната услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция, както и че същата по смисъла на действащото законодателство е услуга на областно

		на областно ниво Резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания – деменция, с 18 потребители. Също така, бихте ли потвърдили нашите разсъждения, че услугата за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания и за пълнолетни лица с деменция са от резидентен тип и устойчивостта на подаденото проектно предложение ще бъде изпълнена. Моля за Вашето становище и информация за последващи действия от наша страна.		ниво, удовлетворяваща потребностите на населението от цялата област и за нейното създаване се сключва споразумение между общините в рамките на областта, дава все пак възможност след приемане и влизане в сила на НКСУ да се предприеме процедура по сключване на споразумение съгласно чл. 55 от Закона за социалните услуги (ЗСУ), при изричното съгласие на община Плевен и останалите общини в областта за създаването на резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция на територията на община Долна Митрополия с 12 броя места и съответно при наличие на специализирана среда за услугата, отговаряща на стандартите и критериите за качество на социалните услуги, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги. Друга възможност е община Долна Митрополия да планира исканата социална услуга при извършване на актуализация на НКСУ. По отношение на подадения от община Долна Митрополия проект, свързан с реконструкция, ремонт и повишаване на енергийната ефективност на средата на Дома за стари хора в с. Горна Митрополия в рамките на Проект П39 – Модернизиране на дългосрочната грижа по Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ), следва да се има предвид, че услугата за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания, предоставяна в домовете за стари хора, също е услуга на

				областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област и може да се ползва и от лица от другите общини в областта, а не само от лица от община Долна Митрополия. В предложението за НКСУ за община Долна Митрополия за този вид услуга е идентифициран и заложен максимален брой потребители 23, т.е. с трима потребители повече от реалния брой на съществуващите към момента места в Дома за стари хора в общината. Важно е да се отбележи, че съгласно § 35, ал. 3 от Преходните и заключителните разпоредби на ЗСУ всички домове за стари хора се реформират в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги, до 1 януари 2025 г. По Проект П39 – Модернизиране на дългосрочната грижа по НПВУ е дадена възможност на всички общини да кандидатстват и да бъдат подкрепени финансово за реформирането на всички домове за стари хора, които са делегирани от държавата дейности при спазването на определените условия, като реализирането на проект от страна на общината по тази процедура не е задължително. Решението е на самата община. (Писмо на МТСП изх. № 08-166/07.03.2024 г.)
8.	**Община Велико Търново (официално писмо, постъпило в срока на**	Във връзка с публикуваните на 13.02.2024 г. в Портала за обществени консултации документи към проекта на Решение на Министерския съвет за приемане на Национална карта на социалните		

	общественото обсъждане в МТСП и АСП)	услуги, община Велико Търново изразява следното становище: I. В публикувания Анализ на потребностите на национално ниво от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, в частта касаеща съществуващи социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на територията на общината не са упоменати **съществуващите 10 социални услуги, предоставяни в Община Велико Търново в изпълнение на дейности по проекти , финансирани със средства от Европейския съюз**, от които към настоящия момент 8 социални услуги, вече са разкрити и функционират, като делегирана от държавата дейност, след приключване на проектните дейности. Анализът на потребностите дава комплексна информация за текущото състояние на предоставяните в съответната община социални услуги, поради което считаме за необходимо в него да бъдат включени всички предоставяни услуги, независимо от източника им на финансиране. II. В публикувания Проект на Национална карта на социалните услуги, Община Велико Търново изразява своето несъгласие със следните данни, касаещи дейности по чл. 15 от Закона за социалните услуги: В Проекта на предложение за планирането в общината на социалните услуги на общинско и областно ниво, след декомпозиране на съществуващите социални услуги, Община Велико Търново е планирала необходимия брой места за всяка една от дейностите по чл. 15 от Закона за социалните услуги, **като се основава на реалните потребности и предоставяните към момента дейности във всяка една от социалните услуги, функциониращи на територията на Община Велико Търново, като**	**Не се приема.** **Не се приема.**	Анализът на потребностите на национално ниво от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет не е предмет на общественото обсъждане. В Картата са включени всички социални услуги, финансирани от Държавния бюджет (ДБ) или по проекти, финансирани със средства от Европейския съюз. В чл. 34, ал. 2 от ЗСУ е регламентирано, че критериите за определяне на услугите и максималния брой потребители трябва да са съобразно броя и демографския профил на населението, т.е. съобразно обективни критерии. В Глава втора на НПСУ са регламентирани критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно-социални услуги и на максималния им брой потребители в Националната карта на социалните услуги. В Картата е включен максималният брой на потребителите на всички

		делегирани от държавата дейности и с проектно финансиране. В публикувания Проект на Национална карта на социалните услуги е налице несъответствие на част от информацията с тази заложена в проекта на Предложение за планиране на социални и интегрирани здравно-социални услуги и максималния брой потребители на тези услуги (по видове), за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет на територията на Община Велико Търново, който е приет с Решение на Великотърновски общински съвет, а именно: 1. По т. 1 за дейността „Информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения /като общодостъпна услуга/“, основавайки се на реалните потребности и предоставяните към момента дейности, Община Велико Търново е планирала **71 броя места**. В публикувания Проект на Национална карта на социалните услуги за Община Велико Търново са планирани **28 броя места**. 2. По т. 2 за дейността „Мобилна превантивна общностна работа /като общодостъпна услуга/“, Община Велико Търново е планирала **70 броя места**. В проекта на Национална карта на социалните услуги са планирани **39 броя места**. Съгласно Закона за социалните услуги, право на социални услуги има всяко лице, което се нуждае от подкрепа за превенция и/или преодоляване на социалното изключване, реализиране на права или подобряване на качеството му на живот, независимо от неговите възраст, здравословно състояние, образование, доходи, социално и имуществено състояние. С приемането на Закона за социалните услуги и подзаконовите нормативни документи на общините се вменяват дейности по насочване за		социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет съгласно разпоредбата на § 5 от Преходните и заключителни разпоредби на НПСУ.

		ползване на социални услуги, което е свързано с предоставянето на общодостъпни услуги. В тази връзка, считаме за необходимо в Националната карта на социалните услуги да бъдат включени първоначално планираните от Община Велико Търново брой места за предоставяне на общодостъпни социални услуги, както следва: - за дейността „Информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения /като общодостъпна услуга/“ – **71 броя места;** - за дейността „Мобилна превантивна общностна работа /като общодостъпна услуга/“ – **70 броя места.** 3. Заложените брой места за дейностите по т. 3 „Информиране и консултиране /специализирана/“, т. 4 „Застъпничество и посредничество“, т. 5 „Терапия и рехабилитация“ и т. 6 „Обучение за придобиване на умения“ **покриват потребностите на потребителите, които към настоящия момент ползват социални услуги предоставяни в Община Велико Търново.** Видно от публикувания Проект на Национална карта на социалните услуги в Община Велико Търново има необходимост от разкриването на голям брой места за резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства, с интелектуални затруднения, с физически увреждания, с деменция и сетивни увреждания. За осигуряване на качествени и ефективни социални услуги, в зависимост от индивидуалните потребност, способности и възможности на всеки един потребител е необходимо лицата с увреждания в резидентна грижа да получават съдействие за ползване на подкрепящи услуги (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество,		

		терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения и подкрепа за придобиване на трудови умения). От особено важно значение е в Националната карта на социалните услуги да бъде предвидено по-голям брой места за подкрепящи услуги (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения и подкрепа за придобиване на трудови умения), като по този начин ще се покрият критериите за изпълнение на стандартите за качество на социалните услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с психични разстройства, с интелектуални затруднения, с физически увреждания, с деменция и сетивни увреждания. Съгласно Наредба за планирането на социалните услуги, Националната карта на социалните услуги се актуализира по реда за нейното разработване и приемане в срок 12 месеца след всяко преброяване на населението, а следващото предстои да се проведе през 2031 г. Във връзка с гореизложеното и предвид това, че Националната карта на социалните услуги е дългосрочен документ, считам за необходимо в Проекта на Национална карта на социалните услуги да бъдат заложени и съответния брой места, **които Община Велико Търново е предвидила за създаване в периода на действие на Националната карта на социалните услуги**, съгласно Проект на Предложение за планиране на социални и интегрирани здравно-социални услуги и максималния брой потребители на тези услуги (по видове), за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет на територията на Община Велико Търново, който е приет и с Решение на Великотърновски общински съвет. В тази връзка предлагам към броя места в Проект на Национална карта на	**Не се приема.**	Националната карта на социалните услуги може да се актуализира в определени хипотези, които са предвидени в чл. 36 от ЗСУ: след всяко преброяване на населението, при промяна на критериите за определяне на услугите и на максималния брой на потребителите в Картата, определени в НПСУ, при промяна на показателите по критериите за определяне на услугите и на максималния брой на потребителите, или при настъпване на сериозни непредвидени обстоятелства, които водят до увеличаване или намаляване на потребностите от определени услуги в някои общини и/или области. Т.е. законодателят е предвидил достатъчно възможности максималният брой на потребителите на социални услуги в някои общини и/или области да бъдат променяни, ако необходимостта от това е налице. Критериите за определяне на услугите и максималният брой на потребителите в Националната карта на

		социалните услуги за Община Велико Търново да се добавят:		социалните услуги се определят в НПСУ съобразно броя и демографския профил на населението.
		- В т. 3 за дейността „Информиране и консултиране /специализирана/“ е изведена необходимост от разкриване на нови **32 броя места** /По Проект на НКСУ – 201 броя места + 32 броя места = **233 броя места/;**	**Не се приема.**	По отношение на т. 3 за социалната услуга Информиране и консултиране (специализирана) по критериите е изчислен максимален брой потребители – 126, като от сега съществуващите услуги, налични са 201 броя потребители. В проекта на Картата са включени 201 броя потребители.
		- В т. 4 за дейността „Застъпничество и посредничество“ е изведена необходимост от разкриване на нови **27 броя места** /По Проект на НКСУ – 173 броя места + 27 броя места = **200 броя места/;**	**Не се приема.**	По отношение на т. 4 за социалната услуга Застъпничество и посредничество по критериите е изчислен максимален брой потребители – 88, като от сега съществуващите услуги, налични са 173 броя потребители. В проекта на Картата са включени 173 броя потребители.
		- В т. 5 за дейността „Терапия и рехабилитация“ е изведена необходимост от разкриване на нови **68 броя места** /По Проект на НКСУ – 266 броя места + 68 броя места = **334 броя места/;**	**Не се приема.**	По отношение на т. 5 за социалната услуга Терапия и рехабилитация по критериите е изчислен максимален брой потребители – 160, като от сега съществуващите услуги, налични са 266 броя потребители. В проекта на Картата са включени 266 броя потребители.
		- В т. 6 за дейността „Обучение за придобиване на умения“ е изведена необходимост от разкриване на нови **46 броя места** /По Проект на НКСУ – 245 броя места + 46 броя места = **291 броя места/;** Реализирането на предложението на Община Велико Търново за промяна в броя на местата	**Не се приема.**	По отношение на т. 6 за социалната услуга Обучение за придобиване на умения по критериите е изчислен максимален брой потребители – 105, като от сега съществуващите услуги, налични са 245 броя потребители. В

		заложени в публикувания Проект на Национална карта на социалните услуги ще допринесе за осъществяване на поетия от страната ни ангажимент за създаване на пълна мрежа от социални услуги, които да отговарят на реалните потребности на населението.		проекта на Картата са включени 245 броя потребители. Видно от изчисления максимален брой потребители по точки от 3 до 6 не е изведена потребност за увеличаване броя на потребителите, в съответствие с искането на община Велико Търново.
9.	**Община Ракитово (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в МТСП)**	Във връзка с изискванията на Закона за социалните услуги и стартиралият през 2023 година процес на тяхното планиране, както и публикуваният за обществена консултация окончателен проект на Национална карта на социалните услуги от МТСП, бих искал да изразя своето задоволство от повишения брой на потребителите в социалната услуга „дневна грижа за деца с трайни увреждания“, който е вече 29 потребители, което ще даде възможност да се покрият нуждите на потребителите от тази целева група, отразени в Пр. № 13 на окончателен проект на Национална карта на социалните услуги. Община Ракитово организира обсъждане на Анализа на потребностите на национално ниво от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет и предложението на Картата в частта относно социалните услуги на общинско ниво, на основание чл. 49, ал. 1 от Наредбата за планиране на социалните услуги. Спазени бяха всички указания и процедури в тази връзка. Изготвиха се становище и Справка по утвърден от АСП - образец за отразяване на постъпилите предложения от обсъждането на областно и общинско ниво на Анализа на потребностите от социални услуги на областно и общинско ниво, и проект на предложение за Национална карта на социалните услуги (Картата) в община Ракитово.		

		След публикуването на окончателния проект, установихме разминавания между нашите предложения и крайният вариант на документа. Видно от публикуван окончателен проект на Национална Карта на социалните услуги, където в Пр. 13 за община Ракитово са разписани общо за всички услуги /ДЦДМУ; ЦСРИХУ/; 1. Информиране и консултиране (специализирано) 25 бр. 2. Застъпничество и посредничество 20 бр. 3. Терапия и рехабилитация 48 бр. 4. Обучение в придобиване на умения 34 бр. 5. Подкрепа и придобиване на трудови умения 26 бр. 6. Дневна грижа за деца с трайни увреждания 29 бр. се установи, че съобразно броя на сключените договори за специализирани социални услуги по чл. 15 от ЗСУ за услугите – Информиране и консултиране (специализирано); Терапия и рехабилитация; Обучение в придобиване на умения е крайно недостатъчен. След изготвяне на обобщените анализи за 2023 година в социалните услуги на територията на нашата община – ДДД, (ДЦДМУ); (ЦРСИХУ) стана ясно, че потребността от тези видове социални услуги е голяма. За покриване качеството и ефективността в работата на социалните услуги е необходимо да бъде повишен броя за тези три вида социални дейности, тъй като динамиката се движи във възходящ ред. Това е видно и от броя на сключените договори за 2023 г., които се изпълняват към днешна дата. За специализираната социална услуга ДЦДМУ е 30 бр.: 1. Информиране и консултиране (специализирана) е 29 бр. Х 15 % = 4.35 бр. 2. Терапия и рехабилитация е 29 бр. Х 35 % = 10.15 бр.		

		3. Обучение за придобиване на умения е 29 бр. Х 20 % = 5.8 бр. За специализирана социална услуга ЦРСИХУ на база брой сключени договори за 2023 година: 1. Информиране и консултиране – 107 бр. Х 20% = 21.4 бр. 2. Терапия и рехабилитация е 138 п. Х 50% = 69 бр. 3. Обучение в придобиване на умения в 85 бр. Х 30% = 25.5 бр. Изчисленията са направени съгласно **Наредбата за планиране на социалните услуги**, приета с ПМС № 133 от 06.04.2021 година; обн., ДВ, бр. 29 от 09.04.2021 година, където специализираната социална услуга ДЦДМУ в приложение № 6 – схема на трансформиране, така както е фиксирано по дейности в проценти при самостоятелно предоставяне на услугата като дневна грижа или като комплекс от услуги. За Ваша информация – броят на потребителите в тези две социални услуги ДЦДМУ; ЦСРИХУ – ДДД за 2024 година е завишен. **Община Ракитово изразява позицията си с настоящото становище за удовлетворение в частта - „дневна грижа за деца с трайни увреждания“ – 29 броя от Приложение № 13 от публикувания окончателен проект на Национална карта на социалните услуги, като предлага да се завишат бройките на специализираните социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, както следва:** *Информиране и консултиране – с 5 бр.* *Терапия и рехабилитация – с 32 бр.* *и Обучение в придобиване на умения – с 5 броя.*	**Не се приема.**	Идентифицираните по установения ред (показателите по критерии, регламентирани в НПСУ) потребности от социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Ракитово са изцяло обезпечени. През призмата на обстоятелството, че социалните услуги, за които община Ракитово иска увеличаване броя на потребителите, попадат в чл. 16, ал. 3, т. 1 от ЗСУ, е важно да се отбележи, че съобразно стандартите за качество на социалните услуги, доставчикът на визираните социални услуги организира почасова подкрепа на потребителите. При този начин на подкрепа, е приложима значителна гъвкавост, тъй като в рамките на 8 часа

				е възможно да се оказва подкрепа на повече от едно лице.
10.	**Lingorski** **(Портал за обществени консултации)**	**Становище на Коалиция "Детство 2025"** От името на Коалиция „Детство 2025“, състояща се от 15 граждански организации, изразяваме нашето огромно притеснение относно броя на планираните в Картата на социалните услуги 47 интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи. Тази бройка включва съществуващите 8 ЦНСТДМУ–ПМГ, изградени 2015 г., което означава, че е планирано изграждането на 39 нови. Картата не отчита построените 6 нови такива центъра под ръководството на МЗ, които все още не са започнали да функционират. МЗ трябваше да построи 20 центъра още през 2020 г., което е показателно за преценката на потребностите, направена в Актуализирания План за действие 2016 г. Картата на социалните услуги предвижда 423 деца с тежки увреждания и потребност от постоянна медицинска грижа да бъдат обхванати от тези услуги. Това според нас не почива на никакъв задълбочен анализ на потребности, а само на формулата, която е на демографски принцип. Наличието на толкова висока бройка услуги за постоянна медицинска грижа създава реална опасност те да бъдат запълнени (за да е запълнен капацитета) с деца, които нямат потребност от специализирана медицинска грижа. Анализите, които сме направили през 2022 и 2023 г., на базата на оценките на децата, настанени в последните 4 ДМСГД и децата в съществуващите 8 ЦНСТДМУ–ПМГ, както и потока на постъпили и напуснали, показва, че има потребност от още най-много 7 услуги за постоянна медицинска грижа, при това в Северна България, за да могат	**Не се приема.**	В чл. 9 от НПСУ е регламентирано, че на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на лица от цялата страна се планират: 1. интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца и пълнолетни лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи и възрастни хора в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи; 2. специализираните социални услуги за осигуряване на подслон на лица в кризисна ситуация, на лица, пострадали от домашно насилие, и на лица - жертви на трафик. Социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на лица от цялата страна се планират в Картата за всяка една от 28-те области в Република България. Съгласно разпоредбата на чл. 47, ал. 2 от НПСУ предложението за Картата в частта относно интегрираните здравно-социални услуги се съгласува предварително с министъра на здравеопазването. Планираните социални услуги са във връзка с изпълнението и на § 36 от Преходните и заключителните разпоредби на ЗСУ. Към 28.02.2024 г. в 4 домове за медико-социални грижи за деца, които се управляват от Министерството на здравеопазването се полагат грижи за 167 деца с

		да бъдат закрити ДМСГД Варна и Плевен. Смятаме, че старите 8 ЦНСТДМУ–ПМГ + новите 6, построени от МЗ в Южна България, както и изграждането на още 7 в Северна България, ще могат да покрият нуждите на децата с тежки увреждания с потребност от постоянни медицински грижи от цялата страна. Анализът на функционирането на старите 8 ЦНСТДМУ-ПМГ показа, че те успешно обслужват няколко съседни териториални области, когато децата се извеждат своевременно след преодоляване на медицинския риск, изискващ постоянна медицинска грижа. Също така, трябва да се имат предвид и негативните демографски тенденции. Настояваме да получим информация за начина на планиране на интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи. Настояваме броят на интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, планирани в Националната карта, да се ревизира още на този етап. https://www.childhood2025.org/ childhood2025@gmail.com		потребност от постоянни медицински грижи. Важно е да се отбележи и факта, че в сега съществуващите Центрове за настаняване на деца/младежи с увреждания също има потребители за които е необходимо да се осигуряват постоянни медицински грижи, което обяснява планираните в Картата услуги за деца с тежки множествени увреждания, нуждаещи се от здравно-социални грижи.
11.	**csri1 (Портал за обществени консултации)**	**Силно са ограничени бройките за общодостъпни услуги** Няма яснота дали посочените бройки в таблицата са за сега действащите услуги или тази бройка трябва да се разкрие в следващите 10 години, колкото е обхвата на Националната карта?	**Уточнение.**	Съгласно разпоредбата на чл. 46, ал. 2 от НПСУ в Картата се включват: 1. всички социални и интегрирани здравно-социални услуги и максималния брой потребители на тези услуги (по видове), за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна, по области и по общини);

				2. всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на лица от цялата страна и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна и за всяка област); 3. всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (за цялата страна и за всяка област); 4. всички социални услуги на общинско ниво и максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет (по общини). В Картата са включени всички съществуващи към момента социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, всички услуги, които се финансират по оперативни програми и на които следва да се осигури устойчивост от държавния бюджет и всички услуги, които са планирани за създаване чрез финансиране по Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ), както и всички услуги на общинско и областно ниво за които е установена потребност, но не са включени в предложенията на общините (чл. 47, ал. 1 от НПСУ).

		Няма яснота защо толкова малко са бройките за общодостъпните услуги - информиране и консултиране и Мобилна превантивна общностна работа? Това води до основно насочване през общини и ДСП и ограничава формата за ползване на услуги без насочване! Защо въобще ги има тогава тези услуги в Закона, като картата силно ограничава тяхното предоставяне?	**Уточнение.**	Съгласно чл. 77 от ЗСУ всяко лице има право да ползва общодостъпните социални услуги без насочване от дирекция „Социално подпомагане“ или общината и без предварителна оценка на потребностите. Общодостъпните социални услуги, в съответствие с начина на ползването им са почасови социални услуги и се предоставят за срок не повече от 2 месеца. Това дава възможност да се оказва подкрепа със значително по-кратък период на предоставяне и обслужване по-голям брой лица, при съобразяване с индивидуалните им потребности.
		Защо се прилагат само препоръчителните проценти по формулите на АСП, а не се взима предвид оценката, анализите и препоръките на общината/ите?	**Уточнение.**	Планирането на социалните услуги на национално ниво, съгласно чл. 32 от ЗСУ цели осигуряване на равен достъп до социални услуги на територията на цялата страна. Препоръчаният от АСП подход е възприет и приложен от почти всички общини без възражения (с единични изключения). АСП се е водила от презумпцията за равнопоставеност между всички заинтересовани страни, осигуряване интересите и задоволяване потребностите за всички потребители, както и за постигане на равен достъп в мрежата от социални услуги, които да съответстват на приоритетите на държавната политика в областта на социалните услуги.
		Къде е приемната грижа в Националната карта? Защо не са отразени предложенията на общината/ните - вече 2 години се изискват от услугите и общините анализи, предложения,	**Уточнение.**	Съгласно разпоредбите на Закона за закрила на детето (ЗЗДет.), приемната грижа е мярка за закрила на детето за отглеждане и възпитание в семейна

		становища, стратегии, програми за качество и какво ли не - и нищо от това не е залегнало в проекта за Национална карта.		среда на дете, което е настанено в семейство на роднини или близки или в приемно семейство. С промените в ЗЗДет., които са в сила от 01.07.2020 г., е регламентирано, че семействата на роднини или близки, кандидатите за приемни семейства и утвърдените приемни семейства се подкрепят чрез социални услуги, включващи дейности за набиране и оценяване на кандидати за приемни семейства, обучение, взаимно адаптиране, подкрепа и наблюдение на отглеждането на детето, които са част от дейностите на социалните услуги, регламентирани в чл. 15 от ЗСУ, т.е. тези дейности са включени в Картата.
12.	coppd **(Портал за обществени консултации)**	**Да се вземат предвид общинските предложения и тези на социалните услуги** По така представения проект за Национална карта не става ясно какъв е капацитетът на наличните СУ към момента на приемането й? В една утвърдена карта е необходимо да информация /конкретни бройки/ за наличните услуги към дата на приемането и, и съответно информация/ диференциация и определяне на бройките които предстои да се разкрият, създадат и финансират до 2035 г.? Това е от съществено значение, тъй като годината следваща приемането на Националната карта ще се разкрият и финансират само наличните услуги към момента на приемането и, съгласно чл. 54, ал. 1, т. 1 от ЗСУ.	**Уточнение.**	В НПСУ изчерпателно са определени критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и на максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет чрез включването им в Картата по чл. 34 от ЗСУ. Според чл. 36 от НПСУ, максималният брой на потребителите на всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, се определя в Картата по формула и критерии съгласно приложението (формула за определяне на максималния брой на потребителите на социалната услуга, за която се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет)

				към цитираната разпоредба. В Картата са включени всички съществуващи към момента социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, всички услуги, които се финансират по оперативни програми и на които следва да се осигури устойчивост от държавния бюджет и всички услуги, които са планирани за създаване чрез финансиране по НПВУ, както и всички услуги на общинско и областно ниво за които е установена потребност, но не са включени в предложенията на общините (чл. 47, ал. 1 от НПСУ). Съгласно ЗСУ всички услуги по Картата следва да бъдат създадени до 2035 г. (§32 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗСУ).
		Важно е да се отбележи, че през 2023 г. общините направиха анализи на наличните услуги и съответно потребности от нови услуги; приеха се решения на Общинските съвети и се направиха обсъждания на общинско и областно ниво на проект на НК. Всичко се изпрати на АСП, ведно със становища, предложения, мнения и препоръки. До момента няма отговор от АСП по направените предложения и становища. Ако не се приемат - липсва мотивиран отказ. Към момента отново се качва за обсъждане проект на Национална карта без да са отразени забележките и предложенията на общините и социалните услуги, за да може колегията да има различни гледни точки при разглеждане на предложението за НК.	**Уточнение.**	В приложимото законодателство в областта на социалните услуги, не е вменен ангажимент на АСП да изготви отговори по постъпилите след обсъждането на областно и общинско ниво коментари, становища и предложения. В нормативно определените ангажименти на АСП е да организира обсъждане на областно и общинско ниво на анализа по чл. 44, ал. 1 и предложението по чл. 46, ал. 1 от НПСУ (чл. 48 от НПСУ). В чл. 50 от НПСУ са уредени придружаващите предложението за Картата документи, които АСП е изготвила, съгласно нормативно определените изисквания.
		Силно впечатление прави, че услугата „Информиране и консултиране и обучение за	**Уточнение.**	За визираните общодостъпни социални услуги в проекта на Картата е включен

		реализиране на социални права и за развиване на умения“ ОБЩОДОСТЪПНА УСЛУГА		максималния брой потребители, изчислен по определените в НПСУ критерии, като от страна на АСП за общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа са заложени във всяка една община, която е заявила желанието за предоставянето им в своето предложение по чл. 41 от НПСУ, като уточняваме, че в случаите, в които заявеният максимален брой потребители от общините не достига минимума потребители на съответната услуга, съгласно НКСУ, АСП, съгласно чл. 47 от НПСУ е увеличила броя на потребителите, с оглед същността, функциите и необходимостта от такъв тип услуги и осигуряване на възможността за тяхното създаване. За всички общини е приложима разпоредбата на чл. 56 от ЗСУ, а именно сключването на споразумение за предоставяне на социална услуга на общинско ниво, каквито са общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа, от една община за лица и от други общини, което се осъществява между общината, която отговаря за нейното управление и предоставяне и другите общини. Препоръчаният от АСП подход за декомпозиране на сега съществуващите социални услуги е възприет и приложен от почти всички общини без възражения (с единични изключения).
13.	**coppd (Портал за обществени консултации)**	**ПРОДЪЛЖЕНИЕ** в огромна част от общините е 0 /нула/. Същото е в пълен противовес с философията и духа на ЗСУ. По този начин отново лицата ще ползват основно услуги с насочване и им се ограничава правото да ползват общодостъпна услуга – просто не е планирана да я има като брой/капацитет в този проект на НК!? Също така има и разминаване между нормативната уредба и всички писма и указания на АСП – дава се САМО пример как се декомпозират услугите с проценти /препоръчителни според писмо на министър Лазаров/, но това не е приложимо правило, поради факта, че НИКЪДЕ в НКСУ, Наредбата за планиране на СУ, в ЗСУ или в ППЗСУ – няма посочени проценти съставляващи СУ по чл. 15 от ЗСУ в момента действащите услуги. Щом процентите са препоръчителни, защо не са отразени общинските мнения и предложения с различни проценти, а се взимат само тези от формулата на АСП? Предвид това считаме, че е важно АСП да се съобрази с изготвените анализи на потребностите и предложението за планиране, което всяка община е изпратила през 2023 г. То е съобразно реалните нужди на населението, отразява наличния брой места във всяка услуга.		

				В представения за ползване модел, АСП се е водила от презумпцията за равнопоставеност между всички заинтересовани страни, осигуряване интересите и задоволяване потребностите за всички потребители, както и за постигане на равен достъп в мрежата от социални услуги, които да съответстват на приоритетите на държавната политика в областта на социалните услуги. Приемната грижа не е социална услуга по смисъла на ЗСУ, а мярка за закрила по реда на ЗЗДет. Въпреки това, съгласно регламентите, приемната грижа намира място и в Картата чрез дейностите за набиране, оценяване и обучение на кандидати за приемни семейства, взаимно адаптиране, подкрепа и наблюдение на отглеждането на детето от семейства на роднини или близки и приемни семейства, предоставяни от социалните услуги – информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, обучение за придобиване на умения. Заместващата грижа е дейност, която съгласно чл. 92, ал. 3 от ЗСУ може да се предоставя в домашна среда, специализирана среда, в която се осигурява резидентна или дневна грижа, и в домовете на приемни семейства, т.е. тя е част от социалните услуги, включени в проекта на Картата.
		Отново липсва информация и план какво се случва с така наречената Заместваща грижа и с Приемната грижа – те ЛИПСВАТ в проекта за Национална карта. Съответно следва ли да разбираме, че държавата и в следващите 10 години ще предоставя Приемната грижа на проектен принцип?	**Уточнение.**	
14.	**Национален алианс за социална отговорност (Портал за обществени консултации)**	**Национална карта на социалните услуги** Уважаеми госпожи и господа, От името на Национален алианс за социална отговорност, представяме следните мнения и		

		коментари по проект на Национална карта на социалните услуги: По така представения проект на Национална карта не става ясно какъв е капацитетът на наличните СУ към момента на приемането й. В една утвърдена карта е необходимо да има информация за наличните услуги към приемането й, освен тези, които ще се създадат и финансират до 2035 г. Това е от съществено значение, тъй като годината следваща приемането на НК ще се разкрият и финансират само наличните услуги към моментна на приемането й, съгласно чл. 54, ал. 1, т. 1 от ЗСУ. През 2023 г. общините направиха анализи на наличните услуги и потребността от нови такива, приеха се с решения на общински съвети, след което се направи общинско и областно обсъждане на проект на Национална карта и отново се изпратиха към АСП мнения, предложения и становища, на които не се получиха мотивирани отговори дали са приети или причина за не приемането. Сега отново се предлага на нашето внимание Проект на карта, който както казахме не носи достатъчно информация и не отразява становищата на заинтересованите страни. Прави впечатление, че услугата „Информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения /общодостъпна услуга/ в голяма част от общините е със стойност 0 /нула/, което е в противовес на духа и философията на ЗСУ. Във всички твърдения, писма и указания, АСП дава само пример как се декомпозират услугите /препоръчителни проценти/, но това не е приложимо правило, поради факта, че в Наредбата за планиране на СУ, НКСУ, ЗСУ и ППЗСУ, няма посочени проценти съставляващи СУ по чл.15 от ЗСУ в момента действащите услуги.	**Уточнение.**	Както и в по-горни коментари е отбелязано, в Картата са включени всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, както и максималният брой потребители на тези услуги. За визираните общодостъпни социални услуги в проекта на Картата е включен максималният брой потребители, изчислен по определените в НПСУ критерии, като от страна на АСП, общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа са заложени във всяка една община, която е заявила желанието за предоставянето им в своето предложение по чл. 41 от НПСУ. В случаите, в които заявеният максимален брой потребители от общините не достига минимума потребители на съответната услуга, съгласно НКСУ, АСП е увеличила броя на потребителите, с оглед същността, функциите и необходимостта от такъв тип услуги и осигуряване на възможността за тяхното създаване. За всички общини е приложима разпоредбата на чл. 56 от ЗСУ, а именно сключването на споразумение за предоставяне на социална услуга на общинско ниво, каквито са общодостъпните социални услуги –

		Считаме, че Анализът на потребностите и предложението за планиране, което всяка община е изпратила през 2023 г., е съобразено с нуждите на населението и наличния брой места във всяка социална услуга и това трябва коректно да бъде отразено в проекта на Национална карта на социалните услуги.		информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа, от една община за лица и от други общини, което се осъществява между общината, която отговаря за нейното управление и предоставяне и другите общини. На база на всички измерими критерии, регламентирани в НПСУ и отчетената необходимост от създаване на пълна мрежа от социални услуги с оглед задоволяване на потребностите на населението на общинско, областно и национално ниво са предпоставка АСП при разработването на предложението за Картата да се възползва от нормативно определеното ѝ право по чл. 47 от НПСУ, а именно: - да включва социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община е отчетена необходимост, но общината не ги е включила в своето предложение, както и - да не включва социални услуги на общинско ниво и социални и интегрирани здравно-социални услуги на областно ниво, за които в анализа на потребностите на дадена община не е отчетена необходимост, но общината ги е включила в своето предложение.

15.	**Фондация „Тръст за социална алтернатива“ (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в МТСП)**	Във връзка с предложената на обществено обсъждане Национална карта на социалните услуги, от фондация „Тръст за социална алтернатива“ бихме искали да отправим няколко препоръки от позицията на неправителствена организация, изпълняваща услуги за уязвими групи: • Националната карта следва да е във формат, който е разбираем за всички заинтересовани страни, включително представители на неправителствения сектор, които имат интерес към разкриване на нови социални услуги, и които разчитат на картата, за да се ориентират за възможностите за разкриване на такива през 2025 г. От настоящия проект на Национална карта не става ясно какъв е капацитетът на наличните СУ към момента на приемането ѝ. Съгласно чл. 54, ал. 1, т. 1 от ЗСУ, през годината, следваща приемането на Националната карта, ще се разкрият и финансират само наличните услуги към моментна на приемането ѝ. Съответно, предоставянето на информация за капацитета на наличните услуги, е от ключово значение. Това би могло да се адресира чрез включване на втора колона за всяка услуга в Приложенията, даваща информация за наличните в момента бройки. • Също така, докато съгласно ЗСУ всички услуги по Картата трябва да бъдат създадени до 2035 г., не става ясно за какъв период ще могат да бъдат обслужвани вписаните бройки потребители и съответно на колко бройки потребители държавният бюджет може да покрие предоставяне на услуги за целия период на Картата. • Бихме искали информация и относно ниските заложени бройки потребители на услугата „Информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения /общодостъпна услуга/“, която в голяма част от общините е със стойност 0.	**Не се приема.**	Националната карта на социалните услуги е разработена в съответствие с нормативно установените в ЗСУ и НКСУ правила. В Картата са включени всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, както и максималният брой потребители на тези услуги. Съгласно ЗСУ всички услуги по Картата следва да бъдат създадени до 2035 г. (§32 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗСУ). В процеса на разработване на Картата, водеща роля имаха общините в Република България, на които законодателят е делегирал правомощия, съгласно Глава четвърта на Правилника за прилагане на ЗСУ за създаване, промяна, прекратяване и възлагане на предоставянето на социални услуги. Ежегодно кметовете на общини, следва да организират разработването на годишен план за социалните услуги за следващата календарна година, който да включва: планирането на социалните услуги съгласно Картата и планирането на социалните услуги, които се финансират от общинския бюджет (чл. 59 от НПСУ).

		• Бройките за „Мобилна превантивна общностна работа (общодостъпна услуга)” са ниски на национално ниво и на ниво отделни общини, а това е ключова услуга за идентифициране и достигане на представители на уязвими групи. Препоръчваме значително увеличение на тези бройки. • Очаква се в близките месеци влизане в сила на промени в Закона за гражданската регистрация, които вече преминаха обществено обсъждане. Според тези промени, над 240,000 граждани ще имат възможност да си направят адресна регистрация и да получат лични карти. Според анализ на предоставената информация от МВР, над 70,000 от тях не живеят в законни постройки и принадлежат към уязвими групи в крайна нужда от достъп до социални услуги. Моля да предоставите информация дали тези бройки (70,000) са включени в планираните бройки потребители в Националната карта. В случай, че хората без лични документи не са взети предвид, нашата препоръка е да се увеличат значително бройките на потребителите на релевантните услуги във всички общини.		Както вече беше уточнено за общодостъпните социални услуги, в проекта на Картата е включен максималният брой потребители, изчислен по определените в НПСУ критерии, като от страна на АСП, общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа са заложени във всяка една община, която е заявила желанието за предоставянето им в своето предложение по чл. 41 от НПСУ. В случаите, в които заявеният максимален брой потребители от общините не достига минимума потребители на съответната услуга, съгласно НКСУ, АСП в съответствие с чл. 47 от НПСУ е увеличила броя на потребителите, с оглед същността, функциите и необходимостта от такъв тип услуги и осигуряване на възможността за тяхното създаване. За всички общини е приложима разпоредбата на чл. 56 от ЗСУ, а именно сключването на споразумение за предоставяне на социална услуга на общинско ниво, каквито са услугите: информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа, от една община за лица и от други общини, което се осъществява между общината, която отговаря за нейното управление и предоставяне и другите общини. В чл. 3 от НПСУ ясно е регламентирано, че показателите по

				критериите се отчитат и проверяват само въз основа на официални източници на информация, които са: 1. Националният статистически институт; 2. органи, които по силата на закон имат право да събират и администрират съответните данни; 3. проведени от общините специално за целите на планирането на социалните услуги изчерпателни или представителни изследвания и проучвания.
16.	**Община Ракитово (второ официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в МТСП)**	**Относно:** Допълнение към наше писмо **с Ваш вх. № 08-165/07.03.2024 г.** относно изпълнение на разпоредбите на чл. 26, ал. 2-4 от Закона за нормативните актове и публикувания за обществени консултации, предложения и становища проект на Решение на МС за приемане на Национална карта на социалните услуги В изпратеното на 07 март 2024 г. писмо от моя страна и изявена позиция относно Проект на Национална карта на социалните услуги и след проведена последваща работна среща с представители на Комисията по социалните въпроси към община Ракитово, бих искал да добавя и още едно предложение. След направени анализи става ясно, че в община Ракитово има много самотно живеещи хора в пенсионна възраст, които се нуждаят от резидентна грижа – 24/7. В тази връзка, общината би могла да предостави подходяща за целта сграда, за да могат възрастните хора без ТЕЛК да получат адекватна подкрепа и грижа. Включването на такава социална услуга в Националната карта на социалните услуги би спомогнало за достоен живот на много възрастни хора от региона и община Ракитово е готова да съдейства с	**Не се приема.**	В своето предложение, както и по време на общественото обсъждане на общинско и областно ниво, община Ракитово не е отразила своите намерения по отношение на социалната услуга Резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания, нито е предоставила данни от извършени собствени анализи във връзка с броя на самотно живеещите хора в пенсионна възраст. Също така е необходимо да се уточни, че

		предоставянето на място за извършване на услугата.		специализираните социални услуги за резидентна грижа се планират на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област (чл. 8 от НПСУ) и при предоставяне на услуга на областно ниво за посрещане на потребностите на населението от цялата област се сключва споразумение между общината, която отговаря за управлението и предоставянето и другите общини от областта. В случай, че община Ракитово установи, че констатираната потребност от визирания вид социална услуга, е трайна тенденция, е важно да се отбележи, че след влизане в сила на НКСУ, същата се актуализира по начин и ред, изчерпателно уредени в Раздел II от НПСУ.
17.	**Община Варна (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в АСП)**	Разработения Анализ на потребностите от социални услуги дава комплексна информация, относно определени социални, демографски и икономически признаци на ниско териториално ниво, както и за различни подгрупи от населението, основан на данни от Преброяване 2021 г. на Националния статистически институт. С разработването на Анализа се цели обективно представяне на състоянието от социални услуги, реализирани към 31.12.2022 г. на територията на община Варна – брой социални услуги, брой потребители, брой чакащи за социални услуги, потребност от разкриване на нови социални услуги и др., както и съпоставка на данните и последващо предложение до АСП за планиране на социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско ниво и областно ниво.		

		Анализът на община Варна и последващото планиране на социалните услуги са документи със стратегическо значение за развитието на социалните услуги на територията на общината, както и за тяхното финансиране. Анализът е предназначен за целите на социалните политики на Община Варна за реализиране на социални услуги, адекватни на потребностите на населението от общината.		
		Екипът от експерти от Община Варна, който изготви Анализа за потребностите от социални услуги и предложенията към него спази стриктно изискванията по неговото разработване. Тъй като социалните услуги са динамично развиваща се система на по-късен етап в Община Варна постъпиха писма с предложения да бъдат повишени капацитетите на част от социалните услуги, тъй като има листа на чакащи. На заседание на Комисия за детето в Община Варна е коментиран въпросът за спешна необходимост от разкриване на Център за настаняване от семеен тип за деца с девиантно поведение.	**Не се приема.**	В изпълнение на чл. 36 от НПСУ и приложението към него, са разработени и критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и на максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет. По отношение на социалните услуги, планирани на територията на всяка една община, включително и на община Варна, АСП изцяло се е съобразила с идентифицираната потребност от конкретни социални услуги на територията на общината и необходимостта от тях е обезпечена.
		На територията на Община Варна функционира Дом за пълнолетни лица с физически увреждания с капацитет 40 места. Считам, че посочения капацитет – 60 места за социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания е малък, поради което предлагам увеличение с 40 места.	**Не се приема.**	Броят места в НКСУ за социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания на територията на община Варна е резултат от кумулативното съобразяване на няколко ключови обстоятелства. От една страна, по време на всеки един от етапите на планиране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, община Варна е заявявала, че не разполага с материална база/терени за строеж и с цел задоволяване на потребностите на

				лицата от общината, е необходимо разкриването на социални услуги на територията на друга/и община/и. От друга страна, АСП е взела предвид и конкретния обхват на използваната формула, по която се изчислява максималния брой потребители на социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания, съгласно приложението по чл. 36 от НПСУ. Формулата от цитираната разпоредба не е конкретно фокусирана към целевата група, а именно лица с двигателни нарушения, поради факта, че в нея се отчита броят на лицата с всякакви физически увреждания, включително лица с вродени аномалии, генетични заболявания, зрителни, слухови увреждания и др. Предвид гореизложеното, максималният брой потребители на социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания е неестествено завишен, поради което АСП е предприела съответните действия, позовавайки се на разпоредбата в чл. 47, ал. 1, т. 2 от НПСУ.
		Във връзка с общественото обсъждане на Националната карта за социалните услуги, изразявам следното становище, което разчитам да бъде разгледано и отразено в публикувания проект: С цел задоволяване потребностите на целевите групи от община Варна, моля в Националната карта да бъдат завишени капацитетите на следните социални услуги, съгласно съгласно чл. 15 от Закона за социалните услуги:	**Не се приема.**	С оглед обстоятелството, че социалните услуги Информиране и консултиране (общодостъпна услуга), Мобилна превантивна общностна работа (общодостъпна услуга), Информиране и консултиране (специализирана услуга), Застъпничество и посредничество, Терапия и рехабилитация, Обучение за придобиване на умения, за които община Варна иска увеличаване броя

		<table><tr><th>Социална услуга</th><th>Увеличение с брой места</th><th>Общ капацитет за Община Варна</th></tr><tr><td>Информиране, консултиране (общодостъпна услуга)</td><td>40</td><td>138</td></tr><tr><td>Мобилна превантивна общностна работа (общодостъпна услуга)</td><td>60</td><td>196</td></tr><tr><td>Информиране и консултиране (специализирана услуга)</td><td>100</td><td>575</td></tr><tr><td>Застъпничество и посредничество</td><td>60</td><td>372</td></tr><tr><td>Терапия и рехабилитация</td><td>130</td><td>694</td></tr><tr><td>Обучение за придобиване на умения за деца/пълнолетни лица</td><td>110</td><td>498</td></tr><tr><td>Резидентна грижа за деца/младежи от 3 до 18/20г. без увреждания</td><td>12</td><td>60</td></tr><tr><td>Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания</td><td>40</td><td>100</td></tr></table>		на потребителите, попадат в чл. 16, ал. 3, т. 1 от ЗСУ, се предполага, че съобразно стандартите за качество на социалните услуги, доставчикът на визираните социални услуги ще организира почасова подкрепа на потребителите. При този начин на подкрепа на потребителите, е приложима значителна гъвкавост от страна на конкретната социална услуга, при съобразяване със специфичните потребности, отразени в индивидуалния план за подкрепа на всеки потребител. Към настоящия момент АСП няма основание да променя публикуваната за обществени консултации НКСУ, тъй като идентифицираните по установения ред потребности от социални и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Варна са изцяло обезпечени. Важно е да се отчете факта, че след приемане и влизане в сила на НКСУ, същата се актуализира по начин и ред, изчерпателно уредени в Раздел II от НПСУ.
18.	**Община Ардино (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в АСП)**	Във връзка с публикуван за обществена консултация проект за Решение на Министерския съвет и приемане на Националната карта на социалните услуги и приложените към него документи – НКС и Анализа на потребностите на национално ниво изразяваме несъгласие е извършените корекции както следва: В приложение № 9 към Картата на социалните и интегрираните здравно- социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет в област Кърджали в т. 17 „Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания“ е извършена корекция в броя на	**Не се приема.**	Социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания по чл. 15, т. 8 от ЗСУ е социална услуга на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област. поради

		потребителите, а именно от 15 са намалени на 8 броя места. В Анализа и предложението за планиране на социалните услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изпяло или частично от държавния бюджет, максималния брой потребители по критерии е 50 души, е необходимост от разкриването на социалната услуга е 15 места. При обсъждането на Анализа на потребностите на социалните услуги на общинско и областно ниво беше подписано споразумение между общините за разкриване на „Център за резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания“ по чл. 15, т. 8 от ЗСУ, за разкриване в община Ардино, с капацитет 15 места и „Център за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст без увреждания“ по чл. 15, т. 8 от ЗСУ, за разкриване в община Ардино, с капацитет 15 места. Споразумение между общините с писмо на областния управител на област Кърджали беше прикрепено и изпратено до Министъра на труда и социалната политика. Предвид необходимостта от разкриване на социална услуга община Ардино от своя страна изготви технически проект съгласно Наредба № 4 от 21.05.2001 г. за обхвата и съдържанието на инвестиционни проекти за сградата на закритото училище в с. Чубрика, община Ардино. Техническия проект обхваща предоставяне на социалната услуга от резидентен тип съгласно „Център за резидентна грижа за пълнолетни лица е физически увреждания“ по чл. 15, т. 8 от ЗСУ, за разкриване в община Ардино, с капацитет 15 места и „Център за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособност без увреждания“ по чл. 15, т. 8 от ЗСУ, за разкриване в община Ардино, с капацитет 15 места. Налице са всички обективни обстоятелства – брой потребители, наличие на изготвен технически проект, постигнато споразумение на областни		това АСП е отчела потребността от такъв вид услуги не само на територията на община Ардино, но и за цялата област Кърджали. Важно е да се отчете факта, че на територията на област Кърджали няма съществуващи такива социални услуги, което е показателно за липсата на търсене на такава услуга от населението на областта. Същевременно броят на чакащите за включване в социалната услуга Асистентска подкрепа е изключително висок, което е индикатор за предпочитанията на лицата към социалните услуги, предоставяни в домашна среда. В този контекст и с цел осигуряване на пълен набор от социални услуги на територията на цялата област, АСП се е възползвала от правото си по чл. 47 от НПСУ, като е включила в предложението за Картата всички необходими социални услуги за територията на областта. В Картата са заложени за създаване 5 социални услуги с максимален брой 40 потребители, като териториално да са разположени, в общини където не съществува услуга към момента. Една от планираните услуги е на територията на община Ардино с максимален брой 8 потребители. Община Ардино има визия за по-нататъшни действия в отговор на първоначално планираните за разкриване социални услуги. Поради това и имайки предвид, че визираната социална услуга по смисъла на действащото законодателство е за удовлетворяване на потребностите на

		ниво е подкрепа на областния управител на област Кърджали, административен капацитет и опит на община Ардино при предоставянето на социални услуги. В тази връзка възразяваме срещу извършената корекция за намаляване на броя от 15 на 8 места и настояваме броят на потребителите на социалната услуга **„Център за резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания“** по чл. 15, т. 8 от ЗСУ да бъде отразен с 15 броя места в Националната карта за социални услуги. Изразяваме увереност, че ще се прояви необходимото разбиране за подобряване на социалното обслужване в община Ардино и област Кърджали.		населението на областно ниво, общината може да се възползва от възможността след приемане и влизане в сила на НКСУ да предприеме процедура по сключване на споразумение съгласно чл. 55 от ЗСУ, при изричното съгласие на общината и останалите общини в областта за създаването на социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания на територията на община Ардино с 15 места. Друга възможност на по-късен етап е общината да планира промяна на броя на потребителите на исканата социална услуга при извършване на актуализация на НКСУ. Необходимо е да бъде отчетена и разпоредбата на чл. 134, ал. 3 от ЗСУ, че доставчиците на социални услуги могат да предоставят интегрирано всички видове социални услуги, като не се допуска интегрирано предоставяне на отделни социални услуги за резидентна грижа в обща специализирана среда. Също така, съгласно Приложение № 12 към чл. 11, ал. 1 от НКСУ, Резидентната грижа за лица с увреждания е разположена самостоятелно – не е разположена в една сграда с друга услуга за резидентна грижа и/или разполага със собствен вход и изход.
19.	**Община Велинград (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в АСП)**	С оглед разпоредбите на Закона за социалните услуги, Правилник за прилагане на Закон за социалните услуги, Наредба за планиране на социалните услуги, Наредба за качество на социалните услуги в срок Ви предоставяме позицията на община Велинград, относно предложения проект на Анализ на потребностите от социални и интегрирани		

		здравно-социални услуги на национално ниво и Национална карта на социалните услуги в частта за социалните услуги, предоставяни от община Велинград, както следва: Основните цели на социалните услуги са залегнали в чл. 1 от ЗСУ, а именно: - Гарантиране на равен достъп до социални услуги, отговарящи на индивидуалните потребности на лицата; - Гарантиране на качеството и ефективността на социалните услуги, - Гарантиране на правото на всяко лице на подкрепа за живот в домашна среда и в общността; - Насърчаване на интегрирания подход при осигуряването на подкрепа на лицата, - Насърчаване и развитие на публично-частното партньорство при предоставянето на социални услуги. Социалните услуги са дейности, подпомагащи хората с потребности от грижа да водят самостоятелен живот в общността или в специализирани институции. Основният фокус при предоставянето на социални услуги е подкрепа в ежедневието и постигане на социално включване. Според чл. 3 от Закона за социалните услуги (ЗСУ) социалните услуги са дейности за подкрепа на лицата за превенция и/или преодоляване на социалното изключване, реализиране на права и подобряване качеството на живот, които се основават на социална работа, индивидуален подход и индивидуална оценка на потребностите. В рамките на процеса по изготвяне на Анализ на потребностите от социални и интегрирани здравно - социални услуги от община Велинград се целеше да се постигне цялостен модел за общината, относно потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво, развиване и предоставяне на социални услуги на общинско и		

		областно ниво, подобряване на достъпа до качествени социални услуги, както и повишаване на ефективността и ефикасността на системата за социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на територията на община Велинград. Анализът на потребностите от социални и интегрирани здравно - социални услуги в община Велинград и предложението за планиране са изготвени въз основа на писма, указания от АСП. Във всички твърдения, писма и указания, АСП дава само пример, как се декомпозират услугите /препоръчителни проценти/, но това не е приложимо правило, поради факта, че в Наредбата за планиране на СУ, НКСУ, ЗСУ и ППЗСУ, няма посочени проценти съставляващи СУ по чл.15 от ЗСУ в момента действащите услуги. В Анализа на потребностите от социални услуги и интегрирани здрави - социални в предоставените таблици от АСП за декомпозиране е посочено **„брой места“**. В Предложението за планиране на социалните услуги този „брой места” става „брои потребители“. Ако между „брой потребители” и „брой места” има разлика, то същата не е посочена в законова разпоредба, в нормативен акт като ЗСУ, НСКУ и пр. Единственото понятие, което е посочено в подзаконов нормативен акт е в Наредба за качество на социалните услуги, а именно **„брои потребители”** минимален и максимален. Наред с това до всички общини е изпратено указателно писмо от МТСП, в което е посочено: *„Планирането на социалните услуги трябва да определи всички социални и интегрирани здравно социални услуги, за предоставянето на които е установена потребност, въз основа на анализ на критериите по НПСУ, т.е. да отговори на въпроса „Какви услуги са необходими?“ В хода на този процес дадените от АСП указания*	**Уточнение.**	Една от основните функции на АСП в областта на социалните услуги е да оказва методическа подкрепа при оценката на потребностите от социални услуги, планирането, създаването, предоставянето и развитието на социалните услуги.

		определено са в помощ на общините, но не бива да се прилагат механично, тъй като примерите показват само една статична ситуация и съответно с тези примери не могат да се отчетат индивидуалните особености във всяка община. Още повече, че както е отбелязано по-горе, тези указания нямат задължителен характер. Съгласно чл. 32, ал. 2, т. 4 от ЗСУ чрез планиране на социалните услуги на национално ниво се определя максималният брой потребители на всички социални услуги за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет. В параграф 5 от Преходни и заключителни разпоредби на НПСУ изрично е регламентирано, че максималният брой на потребителите на всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, определен в първата Национална карта на социалните услуги, не може да бъде по-малък от достигнатия брой потребители на тези социални услуги, делегирани от държавната дейност, към 31 декември на годината, предхождаща годината на приемането на картата. Общините имат правото да определят броя на потребителите на база реалните потребности от услуги“. Наред с това е представен пример „... ако условно казано имаме 2 „места“ за услугата информиране и консултиране и предоставянето на услугата отнема средно 30 минути на потребител, то в рамките на пълен работен ден могат да получат подкрепа не 2-ма, а реално 16 потребителя.“. Притеснение буди фактът, как точно да се определи броят потребители, тъй като към момента в проектът на Национална карта на социалните услуги на национално ниво е посочено „брой потребители”?! Отново ли следва да се съобразим с указанията дадени в писмото на МТСП или не!? Ако следва да изчисляваме		

		капацитет на социалните услуги съгласно потребителите им, то посочения брой потребители в общодостъпните социални услуги и социалните услуги по чл. 15, т. 1, т. 2, т. 3, т. 4, т. 5 са изключително малко и това ще доведе не само до закриване на социални услуга, но и до възможността потребители или лица желаещи да ползват социални услуги да бъдат лишени от тази възможност и да са в списъците на чакащите. За разлика от проектът на Национална карта на социалните и интегрирани здравно-социални услуга, които се финансират изцяло или от части от държавния бюджет в област Пазарджик, публикувана за обществено обсъждане през месец ноември 2023г., настоящият проект на Карта на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или от части от държавния бюджет в област Пазарджик /а и като цяло за всички социални услуги в Р. България/ липсват данни за „брой места" или „брои потребители" на социални услуги, които функционират към настоящия момент, поле за развитие на социалните услуги през следващите години и пр. С оглед изложеното в Националната карта на социалните услуги в частта за услугите предоставяни от община Велинград, прави следните предложения: **I. Общодостъпни социални услуги:** 1. **„Информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права" /като общодостъпна/** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. В случай, че „брой места" е равен на „брой потребители", и посочените цифри са за период от 10 г., а не само за социални услуги функциониращи към настоящия момент в Националната карта на социалните услуги е необходимо да се промени на „40" потребителя, съобразявайки се с Анализа на потребностите от	**Не се приема.**	Общодостъпните социални услуги, в съответствие с начина на ползването им са почасови социални услуги, като информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права се предоставя на лицата за не повече от 2 месеца. В този случай е възможно на лицата да се оказва подкрепа със значително по-кратък период на предоставяне, което от своя страна позволява обслужване на по-

		социални и интегрирани здравно-социални услуги /на община Велинград/, където ясно е посочено, че към момента ЦОП предоставя общодостъпни социални услуги ИК и МПОР от което е видно че е необходимо и увеличаване броя на потребителите на социалната услуга. В анализа на общинско ниво е изведена необходимост от разкриване на Общностен център за ранно детско развитие, Комплекс от социални услуги за лица с онкологични заболявания, имайки в предвид увеличаване на ръста на хората със злокачествени болести. Изведена е необходимост и за разкриване на ЦСРИ за пълнолетни лица с физически увреждания. Същата социална услуга е планирана по ПВУ, а „Общностния център за ранно детско развитие“ вече е в процес на кандидатстване по ИТИ. Има явно разминаване между потребност изведена от формули и изчисления и това, което е в действителност, потребност изведена от реалните потребители на населението. Важна подробност, която искаме да посочим, е че към настоящия момент в проект на Националната карта за всички общини от област Пазарджик /с изключение на община Велинград и община Пазарджик/ броят на потребителите за ИК /като общодостъпна/ е увеличен на 10 потребителя, за разлика от данните от ноември 2023г.. Видно от тези данни изведената потребност /за някои от общините е 2, 3 брой потребители/ не е 10. Считаме, че увеличаването на брой места следва да е за всички общини искащи това, а не само за определени. В този случай община Велинград е пренебрегната и изготвянето на Анализ на потребностите от социални и интегрирани здравно социални услуги на общинско и областно ниво, Предложението за планиране, се обезсмислят. Считаме, че като втора по големина община в областта не е		голям брой лица, при съобразяване с индивидуалните им потребности. За визираните услуги в проекта на Картата е включен максималният брой потребители, изчислен по критериите по НПСУ, като от страна на АСП, общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа са заложени във всяка една община, която е заявила желанието за предоставянето им в своето предложение по чл. 41 от НПСУ. В случаите, в които заявеният максимален брой потребители от общините не достига минимума потребители на съответната услуга, съгласно НКСУ, агенцията го е увеличила, с оглед същността, функциите и необходимостта от такъв тип услуги. Включеният максимален брой потребители на услугите общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа в община Велинград е изцяло съобразен с потребността на общината, предвид начина на ползването им (чл. 16, ал. 3, т. 1 от ЗСУ). За всички общини в административна област Пазарджик важи прилагането на разпоредбата на чл. 56 от ЗСУ, а именно сключването на споразумение за предоставяне на социална услуга на общинско ниво, каквито са общодостъпните социални услуги – информиране, консултиране и

		логично да имаме само 12 потребители и да не се уважи поне част от предложението ни. 2. **Мобилна превантивна общностна работа** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. В случай, че „брой места“ е равен на „брой потребители„ в Националната карта на социалните услуги е необходимо да се промени на „30“ потребителя, съобразявайки се с Анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно - социални услуги /на община Велинград/, където е изведена необходимост от разкриване на Общностен център за ранно детско развитие, Комплекс от социални услуги за лица с онкологични заболявания, имайки в предвид увеличаване на ръста на хората със злокачествени болести. Изведена е необходимост и за разкриване на ЦСРИ за пълнолетни лица с физически увреждания. Същата социална услуга е планирана по ПВУ, а „Общностния център за ранно детско развитие“ вече е в процес на кандидатстване по ИТИ. Несъобразяването с потребността на потребителите ще изпълни изготвяният Анализ на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско ниво и Предложение за планиране с безсмислие. Наред с това има явно разминаване между потребност изведена от формули и изчисления и това, което е в действителност, потребност изведена от реалните потребители. Считаме, че Анализът на потребностите и предложението за планиране, което Общински съвет Велинград прие март 2023 г., **е съобразено с нуждите на населението** и наличния брой места във всяка социална услуга като е изключително важно да се отбележи, че видно от представените през годините данни капацитет на голяма част от услугите е бил запълнен на максимум, но след	**Уточнение.**	обучение за реализиране на социални права и мобилна превантивна общностна работа, от една община за лица и от други общини, което се осъществява между общината, която отговаря за нейното управление и предоставяне и другите общини. В Картата са включени всички съществуващи към момента социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, всички услуги, които се финансират по оперативни програми и на които следва да се осигури устойчивост от държавния бюджет и всички услуги, които са планирани за създаване чрез

		пандемията от Ковид се наблюдава спад на броя на потребителите. Във всички твърдения, писма и указания, АСП дава само пример как се декомпозират услугите /препоръчителни проценти/, но това не е приложимо правило, поради факта, че в Наредбата за планиране на СУ, НКСУ, ЗСУ и ППЗСУ, няма посочени проценти съставляващи СУ по чл. 15 от ЗСУ в момента действащите услуги. **II. За Специализираните социални услуги съгласно Националната карта на социалните услуги, както следва:** 1. **Информиране и консултиране /като специализирана услуга/** - посочения брои потребители е неясен, неточен и неразбираем. В случай, че „брой места“ е равен на „брой потребители„ в Националната карта на социалните услуги е необходимо да се промени на „62“ потребителя, съобразявайки се с Анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги /на община Велинград/. 2. **Застъпничество и посредничество** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. - В случай, че „брой места е равен на „брой потребители“, в Националната карта на социалните услуги е необходимо да се коригира на 62 потребителя. Считаме, че Анализът на потребностите и предложението за планиране, което община Велинград е изпратила през месец май 2023 г., е съобразено с нуждите на населението и наличния брой места във всяка социална услуга. Наред с това, както е посочено в писмото на **МТСП общините имат правото да определят броя на потребителите на база реалните потребности от услуги**. 3. **Терапия и рехабилитация** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем.	**Не се приема.**	финансиране по Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ), както и всички услуги на общинско и областно ниво, за които е установена потребност, но не са включени в предложенията на общините (чл. 47, ал. 1 от НПСУ). По отношение на специализираните социални услуги Информиране и консултиране, Застъпничество и посредничество и Терапия и рехабилитация, АСП счита, че предложенията на община Велинград са неоснователни и същите не се приемат. В своята същност тези услуги се предоставят почасово на лицата, които имат необходимост от ползването им. Максималният брой потребители, който е предложен в Картата от страна на АСП, представлява съвкупност от предоставяните такива дейности в съществуващите услуги към момента, планираните нови места по НПВУ и допълнителен брой нови места до достигане на потребността на общината, изчислена по съответната формула. Община Велинград има възможност за предоставяне на горепосочените услуги за потребители и на други общини от област Пазарджик, чрез сключване на споразумение по чл. 56 от ЗСУ, при положение, че същата може да осигури необходимата специализирана среда и специалисти, за сметка на други общини, които не разполагат с такива,

		- В случай, че „брой места е равен на „брой потребители„ в Националната карта на социалните услуги в да се промени на „90 " потребителя. Изхождайки от фактът, че грижата за нуждаещите се на първо място подпомага самостоятелния начин на живот, то социалните услуги трябва да са близо до хората и да следват особеностите на населението в региона. **<u>При всички положения липсата на чакащи не означава непременно липса на потребност от конкретната социална услуга</u>**.		поради непрекъснато променящия се демографски профил на населението в цялата страна.
		4. **Обучение за придобиване на умения** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. 5. **Подкрепа за придобиване на трудови умения** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. 6. **Дневна грижа за деца с тежки увреждания** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. 7. **Дневна грижа за пълнолетни лица е трайни увреждания** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. 8. **Осигуряване на подслон за бездомни липа и семейства** - в Националната карта на социалните услуги за община Велинград е отчетена потребност „0“ брой потребители. В действителност има лица, които са бездомни и спят по улиците на Велинград, в същото време е необходимо да се намери спешно решение по въпроса като разкриването на подобни услуги е изключително важно, а в някои случаи дори спасява човешки животи. Поради тази причина не подкрепяме изведената, чрез формули потребност от „0" потребители, защото в действителност не е така. **III. РЕЗИДЕНТНА ГРИЖА** 9. **Резидентна грижа за деца без увреждания** - посочения брой потребители е неясен, неточен и	**Уточнение.**	По отношение на специализираните социални услуги Обучение за придобиване на умения, Подкрепа за придобиване на трудови умения, Дневна грижа за деца с трайни увреждания и Дневна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания, Резидентна грижа за деца без увреждания, Резидентна грижа за деца/младежи с увреждания в предложението на АСП за Картата, максималният брой потребители на всяка една социална услуга, независимо на общинско или областно ниво, представлява съвкупност от броя места от: всички съществуващи към момента социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, всички услуги, които се финансират по оперативни програми и на които следва да се осигури устойчивост от държавния бюджет и всички услуги, които са планирани за създаване чрез финансиране по НПВУ. По формулата от приложението по чл. 36 от НПСУ, за услугата Осигуряване на подслон за бездомни лица и семейства за община Велинград, е

		неразбираем. 10. **Резидентна грижа за деца/младежи с трайни увреждания** - посочения брой потребители е неясен, неточен и неразбираем. Не става ясно дали е за деца и младежи, както досега съществуващите ЦНСТДМУ или ще бъде само за деца и само за младежи.		изчислен максимален брой потребители – 2. В своето предложение по чл. 41 от НПСУ, община Велинград не е включила планирането на такъв тип услуга. Предвид изложеното до тук, АСП счита, че съществуващата такава услуга в община Пазарджик покрива потребността на населението в областта, независимо от това, че Осигуряване на подслон за бездомни лица и семейства е услуга на общинско ниво. За обезпечаване на подкрепа на лицата, намиращи се на територията на община Велинград, които имат нужда да ползват такава социална услуга, е възможно сключването на споразумение с община Пазарджик по чл. 56 от ЗСУ.
		11. **Резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания** - С оглед увеличаване броя на лицата в надтрудоспособна възраст считаме, че в Националната карта на социалните услуги „брой потребители“ „40“ е необходимо да се коригира, отчитайки отново един изключително важен фактор, а именно застаряващото население. Нека не забравяме също така, че в посочени от община Велинград данни за социалната услуга „Дом за стари хора Ела“ е видно, че капацитетът на услугата през годините преди пандемията от Ковид е бил запълнен. Пандемията, налагането на изолация и високата смъртност оказват своето влияние и върху грижата за възрастните хора. Отново ще посочим, че липсата на чакащи не означава липса на потребност от такава услуга. В действителност при повечето случаи на стари хора и на хора с увреждания има голямо разминаване между потребността от социалната услуга и покритието на социалните услуги.	**Не се приема.**	Социалната услуга Резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания е социална услуга на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област, предвид което АСП е отчела потребността от такъв вид услуга именно в цялата област Пазарджик, където броят на местата в услугите, които са включени в Картата (378 бр.) надвишава потребността на областно ниво (348). Предвид гореизложеното, АСП счита, че максималният брой потребители за област Пазарджик, заложен в Картата, за услугата Резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания е в съответствие с изведената потребност – 228 места в съществуващите социални услуги, 45 бр. места, планирани за създаване чрез

		Липсата на чакащи не означава непременно липса на потребност от конкретната социална услуга. В същото време потребността от настаняване в институция обикновено е неотменна и неотложна при невъзможност на възрастните хора да се обгрижват сами или от близки лица, особено в случаите на по-тежки заболявания и увреждания.		финансиране по НПВУ, както и 90 бр. места в общини, на чиято територия към момента не съществува такава услуга.
		12 **Осигуряване на подслон за лица пострадали от домашно насилие и лица жертви на трафик** - в изготвения от община Велинград Анализ на потребностите от социални и интегриране здравно - социални услуги на общинско и областно ниво и т.нар. Шийт карта бе изведена потребност от 4 броя места. В проектът на Национална карта на социалните услуги, който бе предложен за обсъждане през октомври/ноември 2023 г. от страна на АСП бяха посочени 7 места и възможност за разкриване на такава социална услуга. Към настоящия момент брой потребители е 0. В изготвеното от наша страна становище през ноември ясно посочихме, че потвърждаваме потребността от 7 места **коригирана от АСП**. С оглед изложеното за пореден път потвърждаваме възможността за разкриване на тази услуга и не сме съгласни с посочения брой потребители „0“ . Наред с изложеното до този момент е важно да се обърне внимание и на „Приемната грижа“. Предвид факта, че се налага Приемната грижа да бъде планирана като комплекс от социални услуги в Националната карта е необходимо да се увеличи броят на следните услуги. - Информиране и консултиране /специализирана/ - с 1 място - Застъпничество и посредничество - с 1 място - Обучение в придобиване на умения - с 1 място	**Уточнение.**	В становището на община Велинград, изпратено до АСП във връзка с провеждането на обсъждане на Анализа по чл. 44, ал. 1 от НПСУ и Предложението за Картата по чл. 46, ал. 1 от същата, общината дава съгласието си за включване на всички услуги, планирани предварително от АСП, изразявайки опасенията си за невъзможност да осигури материална база за тях. При съобразяване с гореизложеното, от страна на АСП, социалната услуга Осигуряване на подслон за лица, пострадали от домашно насилие, и лица жертви на трафик, което е социална услуга на областно ниво за задоволяване на потребностите на лица от цялата страна, не е планирана за предоставяне от община Велинград.

		Тези услуги не са планирани, поради получени указания и отговори на запитвания от АСП към доставчици и общини, в които изрично е посочвано следното: „Съгласно § 4 от ПЗР на ЗСУ е направено изменение и допълнение в ЗЗДет. в чл. 34а, ал. 1, според което „Приемна грижа“ е мярка за закрила и в тази връзка не може да се разглежда, като социална услуга по смисъла на ЗСУ“. По отношение на Анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно - социални услуги на национална ниво в частта за община Велинград отбелязваме, че е допусната неточност, а именно: За 2023 г. е посочено, че брой потребители на ЦОП от други населени места са 1 потребител. В Анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно - социални услуги на общинско и областно ниво на община Велинград ясно са посочени годините през, които ЦОП е бил с определен капацитет и брой потребители, както от община Велинград, така и от други населени места. Анализът на община Велинград е изготвен и приет с решение на Общински съвет - Велинград през месец март 2023г. няма как да посочим данни, за 2023 г., които още не са отчетени. Посочените в Анализа данни за ЦОП за 2023 г. са към момента на изготвянето на Анализа /януари/ 2023 г. Наред с това Анализът на община Велинград, съгласно указания от АСП е с данни към 31.12.2021 г. За 2023 г. е посочено само, че и към момента ЦОП продължава да работи с потребители от други общини. Необходимо е правилно планиране на видовете услуги въз основа на **реалните потребности на населението** в конкретната област или община и предприемането на мерки за развитие на нови услуги гарантиране на определен набор услуги на местно ниво, съгласно потребностите на населението. **В центъра на**	**Уточнение.**	Анализът на потребностите на национално ниво от социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет не е предмет на общественото обсъждане.

		планиране на услугите се поставят реалните нужди на населението.		
20.	**Община Костинброд (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в АСП)**	Във връзка с публикувания за национално обсъждане Анализ на потребностите на национално ниво от социални и интегрирани здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет (Анализ) и разработеното от АСП Предложение за Национална карта на социалните услуги (Карта) и след внимателен преглед и обсъждане на Приложение № 22 Софийска област от екипа на община Костинброд и заинтересованите страни, и като се имат предвид направените договорености и поетите ангажименти на областно ниво, разписани в предоставено в АСП Областно споразумение от 30.01.2023 г., **изразявам следното официално и окончателно становище на община Костинброд**, както следва: - **Приема** направения Анализ на потребностите на национално ниво от социални и интегрирани здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет; - По отношение на разработеното от АСП Предложение за Национална карта на социалните услуги **искаме промени, както следва**, със следните мотиви: - Заложените в Прил. 22 за Софийска област - община Костинброд услуги от резидентен тип и услуги за подслон не отразяват поетите ангажименти в Областното споразумение от 30.01.2023 г., в което община Костинброд, предвид обсъдени възможности за свободен сграден фонд, ще изгради следните услуги от резидентен тип и за подслон на пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица, жертви	**Не се приема.**	Резидентна грижа за лица с физически увреждания и Резидентна грижа за лица с деменция са социални услуги, които се планират на областно ниво за удовлетворяване на потребностите на населението от цялата област. В тази връзка и с оглед на изчисления максимален брой потребители по приложение № 5 към Анализа на

		на трафик, които са изключително необходими за Софийска област, а именно: **резидентна грижа за лица с физически увреждания,** с капацитет 30 места, **резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция**, е капацитет 20 места и **подслон на пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик**, с капацитет 10 места. В публикувания в момента проект на Картата за последната услуга е заложен капацитет от 25 лица, който противоречи на чл.36 от ЗСУ, респективно §6 от ПЗР на Наредбата за планиране на социалните услуги, който формулира изчисляването на максималните капацитети на услугите. За услугата подслон на пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик максималният капацитет е 10 места, по изготвената от АСП таблица. В публикуваното предложение за Национална карта на СУ за община Костинброд са заложени други две услуги - резидентна грижа за пълнолетни лица е психични разстройства с капацитет 8 места и резидентна грижа за пълнолетни лица е интелектуални затруднения с капацитет 10 места, които нямаме против да се изградят в периода до 2035г., тъй като има изведени потребности за такива услуги съгласно критериите за планиране на социалните услуги, **но държим да се направи корекция в така публикувания проект и да се включи услуга от резидентен тип за пълнолетни лица с деменция с капацитет 20 места**. Такава е предвидена в община Златица е 15 места, въпреки че в Националния анализ изрично е подчертано, че Общинския съвет в Златица е отхвърлил изграждането на услуга от резидентен тип за пълнолетни лица с деменция на територията на община Златица. По възможност искаме да се включи и **услуга от резидентен тип за пълнолетни лица с физически увреждания с капацитет 30 места, т.**		потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, на община Костинброд, АСП се е позовала на правото си, съгласно чл. 47, ал. 1, т. 2 от НПСУ, да не включва в предложението за Картата съответните социални услуги на областно ниво, които общината е включила в предложението си. АСП насърчава и подкрепя партньорствата между общините, с оглед на което и препоръчва прилагането на разпоредбата на чл. 55 от ЗСУ, а именно сключването на споразумение между общината, която отговаря за управлението и предоставянето на услугата, и другите общини от областта. Освен това е важно да се уточни, че формулата, по която се изчислява максималния брой потребители на услугата Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания, съгласно приложението по чл. 36 от НПСУ, не е конкретно фокусирана към целевата група потребители на същата, а именно лица с двигателни нарушения, поради факта, че в нея се отчита броят на лицата с всякакви физически увреждания, включително лица с вродени аномалии, генетични заболявания, зрителни, слухови увреждания и др. Поради гореизложеното, максималният брой потребители на социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания е неестествено завишен, предвид което потребността

		к. по критериите (приложение № 5) е изведена такава необходимост за община Костинброд.		на областно ниво на тази услуга възлиза на 653 места, в съответствие с което АСП предприе действия по чл. 47, ал. 1, т. 2 от НПСУ. За социалната услуга Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания, АСП е заложила допълнително 30 места в община Самоков, 8 в община Ботевград и 8 в община Елин Пелин, предвид високата стойност на максималния брой потребители, изчислен по формулата. От друга страна чрез финансиране по НПВУ е планирано създаването на 3 броя социални услуги Резидентна грижа за пълнолетни лица с физически увреждания в общините Горна Малина, Драгоман и Етрополе с по 15 места всяка. Предвид факта, че услугата е на областно ниво за удовлетворяване потребностите на населението от цялата област и за нейното създаване се сключва споразумение между общините в рамките на областта, няма пречка след влизане в сила на Картата да се предприеме процедура по създаване на такава услуга и в община Костинброд с 20 места, за сметка на броя места в някоя от другите общини в област София след постигане на споразумение. Услугата Резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция също е на областно ниво за удовлетворяване потребностите на населението от цялата област, с оглед на което АСП счита, че включеният брой места в Картата – 90, покрива потребността на областно ниво, а именно 76. Заложеният брой места – 15, в община

				Златица за тази услуга е във връзка с планирана такава услуга за създаване чрез финансиране по НПВУ. Възможността за предоставяне на услугата в община Костинброд, чрез сключване на споразумение, е валидна и в този случай. Предвид гореизложеното е видно, че със ЗСУ на общините, като доставчици на социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет, се дава възможност да прилагат гъвкави подходи на управление и организация на същите услуги и да са в партньорство едни с други, с оглед предлагане на качествена грижа, съобразена с реалните потребности и възможности на всяка една от тях.
		Не сме поели ангажимент за изграждане на услуга за осигуряване на подслон за деца в кризисна ситуация и няма изведена такава необходимост, но са заложени 26 места, които отговарят на капацитета на наличната услуга ЦРДУ. Аналогично и в община Долна баня са заложени 30 места, които отговарят на съществуващото ЦРДУ там. Надявам се да приемете нашите предложения за корекции на проекта за Национална карта на социалните услуги, финансирани изцяло или частично от Държавния бюджет.	**Уточнение.**	Съгласно разпоредбите на § 1, ал. 25 от Наредбата за качеството на социалните услуги, за социалните услуги, които се предоставят в Центровете за работа с деца на улицата, се прилагат стандартите за качество на социалната услуга Осигуряване на подслон за деца в кризисна ситуация (в светлата част на денонощието). В предложението за Националната карта на социалните услуги на ред № 24 за услугата Осигуряване на подслон за деца в кризисна ситуация (в светлата част) са включени 26 броя потребители, които съответстват на броя на потребителите на съществуващата към момента социалната услуга Център за работа с деца на улицата в община Костинброд – 26. В предложението за Националната карта на социалните услуги на ред № 28

				за услугата Осигуряване на подслон за пълнолетни лица, пострадали от домашно насилие и лица, жертви на трафик са включени 25 броя потребители, 10 броя от които във връзка с предложението на община Костинброд по чл. 41, ал. 1 от НПСУ за разкриване на нова такава услуга и 15 броя, във връзка с поет ангажимент от страна на общината за създаване на нова социална услуга Кризисен център за лица с 15 места чрез финансиране по Програма „Развитие на регионите“.
21.	**Община Ловеч (официално писмо, постъпило в срока на общественото обсъждане в АСП)**	Във връзка с изискванията на Закона за социалните услуги и стартиралият през 2023 г. процес на планиране на социалните услуги и публикуваният за обществена консултация окончателен проект на Национална карта на социалните услуги, Ви предоставяме становище от Община Ловеч, с оглед подготовката на консолидирана позиция и изпращането й в МТСП. При изготвянето на Анализа на потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет през м. януари 2023 г. за Община Ловеч е идентифицирана потребност за осигуряване на резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция за 15 потребители а за област Ловеч – 53 потребители. Община Ловеч е изразила готовност да разшири капацитета на съществуващата към момента услуга ЦНСТ за пълнолетни лица с деменция с капацитет 8 места, като разкрие нова социална услуга с 15 места. Община Ловеч има подходяща материална база за създаване на нова социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция с максимален брой 15 потребители при осигурено финансиране, като услугата е включена в предварителното картиране. Към 11.03.2024 г. по		

		данни на Дирекция „Социално подпомагане“ – Ловеч броят на чакащите пълнолетни лица с деменция за настаняване в резидентна грижа в общината е 15 лица. Тенденцията през годините е на увеличаване на броя на лицата с деменция, като се наблюдава и увеличение при лицата, развили заболяването по време на тяхното настаняване в домовете за стари хора. Агенция за социално подпомагане е коригирала служебно планираните места за социалната услуга резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция в посока завишаване на техния брой от 15 на 23 потребители и това е отразено в предложението за националната карта. В тази връзка Община Ловеч изразява желание в проекта на Решение на Министерския съвет за приемане на Национална карта на социалните услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет в област Ловеч да бъде завишен броя на потребителите за резидентна грижа за пълнолетни лица е деменция за общината от 15 на 23 потребители е цел изграждане на 1 нова услуга е капацитет 15 потребители. Исканата промяна ще доведе до задоволяване на изведената потребност на областно ниво и ще осигури необходимата резидентна грижа за чакащите за настаняване пълнолетни лица е деменция.	**Приема се частично.**	Установената неточност е отстранена и в Картата е включен коректният брой потребители за социалната услуга Резидентна грижа за лица с деменция за община Ловеч – 23.
		Община Ловеч изразява желание в Картата на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет в област Ловеч да бъде завишен и броят на потребителите за дневна грижа за пълнолетни лица е трайни увреждания от 40 на 110 потребители. Тази стойност е изведена като потребност за общината в резултат на изготвяне на анализа и бе включена в предложението за Националната карта. В община Ловеч функционира един Дневен център за пълнолетни лица е увреждания е	**Не се приема.**	Относно социалните услуги Дневна грижа за деца с трайни увреждания и Дневна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания за община Ловеч в НКСУ АСП е заложила съществуващите бройки, които са 76 за Дневна грижа за деца с трайни увреждания. Същите надвишават установената чрез анализа потребност, която е 29. За Дневна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания

		капацитет 40 места. Също така функционира и Дневен център за деца и младежи е увреждания е капацитет 46 места. Преобладаващата част от потребителите на услугата за деца и младежи са вече пълнолетни лица и в тази връзка е необходимо да се предприемат действия по Закона за социалните услуги за промяна на целевата група. Имайки предвид дългосрочността на Националната карта на социалните услуги и това, че след приемането й ще се финансират само социалните услуги, които са включени в нея, Община Ловеч изразява желание за включване в Картата на всички социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, за които е установена потребност. По този начин ще се създаде всеобхватна мрежа от социални услуги, които да се финансират от държавния бюджет и до която да има достъп всяко лице, нуждаещо се от подкрепа за удовлетворяване на специфичните му потребности. Исканият максимален брой потребители за услугите резидентна грижа за пълнолетни лица е деменция и дневна грижа за пълнолетни лица е трайни увреждания отразяват реалната потребност, планирани са и са включени в проекта на Картата, предоставен за обществено обсъждане, приет на общинско и областно ниво, но не са включени в Проекта на РМС. В публикувания за обществена консултация проект на Решение на Министерския съвет за приемане на Национална карта на социалните услуги в Приложение № 11 за Община Ловеч и Област Ловеч е констатирано значително разминаване и в редица други стойности за максимален брой потребители на социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, в сравнение със стойностите от проекта на Национална карта на социалните услуги и Анализа на потребностите на		АСП се е позовала на разпоредбата на чл. 47, ал. 1, т. 2 от НПСУ. „Дневна грижа“ е социална услуга на общинско ниво, която се предоставя за удовлетворяване на потребностите на населението в общината. За социалните услуги на общинско ниво в ЗСУ е предвидена възможността за сключване на споразумение по чл. 56, ал. 2 от ЗСУ между общините в областта за предоставяне на социална услуга на общинско ниво, каквито са услугите Дневна грижа за деца с трайни увреждания и Дневна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания, от една община за лица и от други общини, което се осъществява между общината, която отговаря за нейното управление и предоставяне и другите общини. Предвид гореизложеното е видно, че със ЗСУ на общините, като доставчици на социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет, се дава възможност да прилагат гъвкави подходи на управление и организация на същите и да са в партньорство едни с други, с оглед предлагане на качествена грижа, съобразена с реалните потребности и възможности на всяка една от тях.

		национално ниво, изпратени от Агенцията за социално подпомагане и публикувани от общината за обществено обсъждане. Няма налична информация за мотивите за предложените промени.		

СВЕТОЗАР ВАСИЛЕВ

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР