МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА

СПРАВКА

ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПОСТЪПИЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ И СТАНОВИЩА ОТ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПРОЕКТ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБАТА ЗА КАЧЕСТВОТО НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ (НКСУ), ПРИЕТА С ПОСТАНОВЛЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ № 135 ОТ 22.06.2022 г. (ОБН., ДВ, БР. 48, 49 И 50 ОТ 2022 г., ИЗМ., БР. 96 ОТ 12.11.2024 г.)

№	**Дата и начин на постъпване на становището** (официално, по ел. поща, чрез Портала за обществени консултации и т.н.)	**Име на лице/наименование ЮЛ**	**Декларирани данни дали лицето действа от свое име или защитава позиция от името на друго лице/група лица**	**Предложения и становища**	**Приети/ неприети**	**Мотиви**
1	**Портал за обществени консултации (23.01.2026 г.)**	**Дина Босилкова**	☒ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Сдружение „Бъдеще за децата с аутизъм“	Като заинтересовано лице, настоявам в новата Наредба изрично да се регламентира моделът на **„Обща специализирана среда“** в образователните институции по следните съображения: **1. Интегрирана мобилност:** Мобилните екипи на ЦОП и ЦСРИ или др. соц. услуги, които по лицензпредоставят специализирана подкрепа по чл. 15 от ЗСУ, трябва да имат право да провеждат терапевтична работа (ерготерапия, логопеди др.) директно в училището, където децата учат. **2. Среда за деца с аутизъм:** За децата от аутистичния спектър е критично важно подкрепата да се случва в позната среда. Настоявам Общините да имат право да оборудват специализирани терапевтични зали на училищните паралелки ,които да се ползват от мобилните социални специалисти в едно общностно пространство и да изпълнят празните графи за приобщаващо образование. **3. Премахване на административните пречки:**	**Не се приема.**	Законът за социалните услуги (ЗСУ) не поставя ограничение доставчиците да предоставят мобилно социални услуги в училищата. В тази връзка следва да бъде взет под внимание чл. 17, ал. 4 от ЗСУ, съгласно който всички социални услуги могат да се предоставят мобилно, когато за предоставянето им не се изисква създаване на специализирана среда. В ал. 5 от същия член категорично е регламентирано, че социалните услуги по чл. 15, т. 1 – 5 от ЗСУ (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, които към момента се предоставят в центрове за обществена подкрепа и центрове за социална рехабилитация и интеграция) могат да се

				Често социалните центрове отказват такава работа с аргумента, че не са „специализирана подкрепа“ извън своята сграда. Наредбата трябва ясно да потвърди, че мобилната работа в училищна „обща специализирана среда“ е държавно делегирана дейност и допустим разход за терапия и оборудване за адаптирана среда ,а не разходки по коридорите . Целта е средата да дава на детето реакцията, от която то има нужда, без да се налага то да бъде местено физически между институции. С уважение сдр. „БЪДЕЩЕ ЗА ДЕЦАТА С АУТИЗЪМ“		предоставят мобилно и в лечебни заведения, институции в системата на предучилищното и училищното образование, детски ясли, места за подкрепа на деца с противоправно поведение, центрове за лица, търсещи и/или получили международна закрила. Освен това, в § 1, т. 17 от Допълнителната разпоредба на ЗСУ услугите, които се предоставят мобилно, са дефинирани като услуги, за които не е необходима специализирана среда за осъществяване на дейностите и за постигане на целите на услугата. Когато такава необходимост не е налице, услугата по своята правна характеристика допуска мобилна форма на предоставяне. От гореизложеното е видно, че няма административни пречки за мобилно предоставяне на специализирани социални услуги за деца, включително с разстройства от аутистичния спектър в училищата. За практики и случаи, които не съответстват на нормативната уредба, следва да се подават сигнали към Агенцията за качеството на социалните услуги (АКСУ).
2.	**Официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 39-65/12.02.2026 г.**	**Надя Шабани, Български център за нестопанско право** **Миряна Маламин – Сирийски, Фондация**	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Български център за	Ние, долуподписаните организации, участвахме активно в публичните дебати по изработване на новата правна рамка в социалната сфера и приемане на Закона за социалните услуги и подзаконовата нормативна уредба, която вярваме създава по-добри условия за предоставяне на качествени социални услуги в общността и дава по-ефективни гаранции за защита правата на потребителите на услугите. Една от категоричните заявки на реформата е изграждане на система от услуги, които работят ефективно в подкрепа на човека чрез по-добро взаимодействие. Най-добра основа и яснота за прилагане на	**Приема се по принцип.**	Тъй като поставеният въпрос засяга общините като основни доставчици на социални услуги и частните доставчици на социални услуги, е необходимо да се извърши допълнителен анализ на противоречивите практики при интегрираното предоставяне на социални услуги, както и да се направи обсъждане с всички заинтересовани страни преди да се предложат съответни промени в Правилника за прилагане на ЗСУ. От друга страна, не можем да подкрепим

		Светът на Мария **Събина Събева, Международна социална служба - България**	нестопанско право, Фондация Светът на Мария, Международна социална служба - България	интегрирания подход, на неговите цели и обхват, са подробно развити в Закона за социалните услуги (ЗСУ). Интегрираната подкрепа е заложена като цел и принцип на закона (чл. 1, ал. 2, т. 4; чл. 2, т. 4), както и като специална уредба на различни модели на интегрирана подкрепа (Глава 9 ЗСУ). За да бъде приложена интегрирана подкрепа, следва да се отчете, че от една страна, прилагането на индивидуалния подход налага „раздробяването" на социалните услуги на дейности (по същество), но от друга - обединяването им в общ пакет за конкретния човек, което ще гарантира, че са спазени едновременно индивидуален подход и всеобхватност на услугите с цел максимална ефективност. Само в своята съвкупност интегрираните социални услуги могат да постигнат целите, които и законът им вменява, за да бъде постигнат резултатът навреме и пълноценно за потребителя. Това налага да бъде съобразено: а) От една страна, регламентираното и към момента управление на случая при интегрирано ползване на услуги от повече от един доставчик, чрез което се следи динамиката, интензитетът и нуждата от промяна; то е гаранцията за индивидуалния подход. Съществено в случая е, както интегрираната индивидуална оценка (която ще е вход към всички тези услуги), така и интегрираният индивидуален план, когато услугите, които е избрал да ползва потребителят, се предоставят от различни доставчици, да бъде организирано така, че да не спъва общото управление на случая и да не създава административни затруднения за потребителя (множество договори, неудобство в движението между различните услуги и пр.). За да избегнем подобни негативни резултати, които могат да възпрепятстват прилагането на комплексния подход, общият интегриран индивидуален план за подкрепа при различни доставчици трябва да е взаимно разбран и съгласуван и да включва периодичен преглед на		предложения текст, тъй като предвиденият в него срок за актуализация на интегрираната индивидуална оценка на децата не отчита факта, че едно дете в риск може да ползва различни видове социални услуги като мярка за закрила, за които са регламентирани различни срокове за преглед и актуализация на оценката (например за резидентна грижа срокът за актуализация е 6 месеца, за терапия и рехабилитация – 3 месеца и т.н.). Не подкрепяме и предложения подход актуализацията на оценката при пълнолетните лица да се извършва в срока, предвиден за услугата, който е най-дълъг. Това означава, че при интегрираното предоставяне на социални услуги, една от които е за резидентна грижа за пълнолетни лица, срокът за актуализация на оценката за всички интегрирано предоставяни услуги ще бъде 12 месеца. Този срок е прекалено дълъг в случаите, когато останалите услуги се предоставят краткосрочно или средносрочно. Това налага намирането на подходящо решение, формулиране на предложения и при необходимост – извършване на съответните промени.

				нуждите и целите на подкрепа. На това ниво е необходимо да се изработят насоки, да се утвърдят добри практики и да се популяризират работещи подходи в интерес на потребителя. б) изключително важно е сроковете за преглед на напредъка при предоставяне на интегрираните социални услуги да бъдат съобразени със спецификата на конкретните съвкупности от услуги. Според чл. 81, ал. 3, когато лицето ползва социални услуги от различни доставчици, те заедно отговарят за изготвянето на оценката и на плана по ред, определен в правилника за прилагането на закона. **Тук е важно да бъде направена именно промяна в ППЗСУ, като при тези случаи да бъде въведено ясно правило какъв е общият срок за актуализация.** Според нас, би следвало, **когато някоя от услугите е предвидена като мярка за закрила, нейният срок да е водещият**, тъй като налагането на мярка за закрила е функция, която изпълнява държавата и е с по-голям интензитет с цел защита най-добрите интереси и закрила на детето. **В останалите случаи, когато никоя от услугите не е наложена като мярка за закрила, може да се вземе за водещ най-дългият срок**, валиден за някоя от услугите, тъй като това ще създаде най-малко административна тежест. Отсъствието на правило за обща актуализация води до противоречива практика (различни доставчици прилагат различни решения – или всеки ще следва своя срок, или по най-краткия срок), като това само по себе си ще обезсмисли прилагане на интегриран подход (заедно да правят преглед и планиране), и ще ги натовари, без да е необходимо, с административна тежест. За това предлагаме текстът на чл. 31, ал. 3 ППЗСУ да бъде променен както следва: *Чл. 31.* *(3) Индивидуалната оценка на потребностите и индивидуалният план за подкрепа се изготвят в срока по чл. 25, ал. 2. В случаите, че някоя от услугите,*		

				които се предоставят в рамките на интегрираната подкрепа ,се предоставя в изпълнение на мярка за закрила, индивидуалните оценки на потребностите на потребителя се актуализират в срока за актуализация на услугата, която е мярка за закрила. Във всички останали случаи, срокът за актуализация се счита най-дългия срок, за който някоя от услугите се отнася. Отново искаме да повторим позицията си, която многократно сме изтъквали, че улесняващо за практиката и еднаквото и пълноценно прилагане на новото законодателство, свързано със социалните услуги, ще бъде изработването на практически насоки или протоколи за интердисциплинарно сътрудничество. Насоките подпомагат специалистите при разпознаването и решаването на проблемите, както и при междупрофесионалното сътрудничество, като описват стандартизирани процеси за обмен на информация, вземане на решения и планиране на интервенциите. Допълнително, считаме, че осигуряването на ефективна институционална подкрепа е ключово важно за прилагане на интегриран подход. Тя трябва да включва най-малко: ясен план за обучения на професионалистите от различните системи в общата парадигма на интегрираността, както и създаване на допълнителни структури и механизми за насърчаване на съвместната работа между системите (например определени конкретни хора в звената, които отговарят за координацията, методологичен център за подкрепа на прилагането на интегриран подход и др.). Уверени сме, че в резултат на обсъжданията и проведената обществена консултация нормативната уредба ще бъде подобрена съобразно препоръките от практиката.		
3.	**Официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 92-86/11.02.2026 г.**	**Велислава Делчева,**	☒ Лицето действа от свое име	Омбудсманът подкрепя направените предложения за подобряване на контролната дейност на АКСУ, намаляване на административната тежест, постигане		

		омбудсман на Република България	☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Институция на омбудсмана на Република България	на съответствие на нормативния акт със Закона за административните нарушения и наказания, по-добра организация и управление на дейностите от ръководителя на услугата, ясно определени стандарти за качество, повишаване на качеството на предоставяните услуги и сигурността на потребителите, подкрепа на процесите на деинституционализация и интеграция в общността на хората с увреждания, които ползват резидентна грижа и по-ефективно използване на ресурсите. Смятам, че предложените промени са от съществено значение за правилното изпълнение на целите и принципите на Закона за социалните услуги и за осигуряването на правата и интересите на заинтересованите граждани и техните семейства. **Основните забележки касаят:** Намирам за наложително да бъдат направени допълнителни уточнения в заключителния текст от Приложение №8 до Приложение №14 на чл. 11, от Приложение №15 до Приложение №23 на чл. 12 и Приложение №24 на чл. 13 от Наредбата: *„Социалните услуги „дневна грижа“, „резидентна грижа“ и „осигуряване на подслон“ или комбинация от две от тях не могат да се предоставят като комплекс, тъй като и трите услуги имат за цел задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите и ще се дублират дейности за подкрепа, осъществявани в тези социални услуги“* Така предложен текстът е неясен и създава предпоставка за различно тълкуване и въвеждане на практики, които могат да доведат до ограничаване на правото на ползватели на резидентни социални услуги за достъп до специализирани подкрепящи социални услуги, които се предоставят почасово или в дневна грижа. Същото касае и въведеното ограничение, че само лицата с увреждания, които ползват частична	**Уточнение.**	Цитираният в становището текст категорично не може да доведе до ограничаване на правото на ползватели на социални услуги за резидентна грижа за достъп до специализирани подкрепящи социални услуги, които се предоставят почасово. В становището е представено необективно тълкуване на разпоредбите, касаещи комплексното предоставяне на социални услуги. Не се отчита разликата между съдържанието на услугите по чл. 15 от ЗСУ – дневна грижа, резидентна грижа и осигуряване на подслон и сега съществуващите форми на социални услуги – дневни центрове, центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища, както и приюти, центрове за временно настаняване и кризисни центрове, които предстои да бъдат трансформирани в услуги по чл. 15 от ЗСУ. Социалната услуга Дневна грижа не следва да се приравнява на Дневен център.

				подкрепа от служителите (12 часа) в резидентна грижа, да могат да ползват и дневна грижа. Въвеждането на критерии за степен и вид на подкрепа, която кореспондира със степента на увреждането е дискриминационно условие, във връзка с чл. 37, ал. 1 от ЗЗДискр., според който не се допуска отказ от предоставяне на стоки или услуги, както и при предоставянето на стоки или услуги от по-ниско качество, или при по-неблагоприятни условия на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. Следва да се подчертае, че ограничаването на достъп до услуга възпрепятства хората със специфични потребности от пълноценно участие в обществения живот, като се засяга достойнството им и се накърняват основните им човешки права. Също така, лишаването от достъп до услугата по признак за интензивност на подкрепата е и нарушение на редица международни и вътрешни нормативни актове – ратифицираната от Република България Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания, Хартата на основните права на ЕС и ЗЗДискр. В докладите си като Национален превантивен механизъм омбудсманът винаги е отправял препоръки за включване на всички лица, ползващи резидентни социални услуги – домове, центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища, като ползватели и на специализирани социални услуги в общността. По този начин лицата не само могат да ползват допълнителна подкрепа, която не се предоставя в резидентната услуга, като консултации с психолог, рехабилитатор, терапевт и др. специалисти, но по-важното, общуват в среда, различна от всекидневната. Омбудсманът многократно е изразявал становище, че трайната изолация на хора с увреждания допълнително задълбочава тяхното състояние и е пречка за успешното им бъдещо включване в обществото, както и категорично е против ограничаването на правото за ползване на подкрепящи социални услуги в общността според		В сега съществуващите дневни центрове, освен дневна грижа, се предоставя и широк набор от социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, като например – информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения. Социалната услуга Дневна грижа е само една част от услугите по чл. 15 от ЗСУ, които се предоставят в дневните центрове и тя по своето съдържание включва само дейности, свързани с престоя в сигурна среда, храненето и обгрижването на потребителите, т.е. задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите. Това са основните функции и на социалните услуги Резидентна грижа и Осигуряване на подслон. С оглед избягване на дублиране на дейностите за подкрепа, които се предоставят в тези три вида социални услуги, както и дублиране на държавно финансиране за едни и същи дейности, още при създаването на НКСУ през 2022 г. се наложи регламентирането на цитирания в становището текст, а именно: „Социалните услуги „дневна грижа“, „резидентна грижа“ и „осигуряване на подслон“ или комбинация от две от тях не могат да се предоставят комплексно, тъй като и трите услуги имат за цел задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите и ще се дублират дейности за подкрепа, осъществявани в тези социални услуги.“. По този начин не се допуска едно и също лице в рамките на

				„интензивността на подкрепата“ в услугите за резидентна грижа. С отпадането на предложените условия за достъп до социални услуги, ще се създаде възможност за повишаване на качеството на живот на хора с увреждания и реална деинституционализация и социално включване за тях. Изразявам увереност, че представените въпроси ще бъдат обсъдени и взети предвид при създаване на окончателния вариант на проекта на Наредбата за качество на социалните услуги, както че ще бъдат чути и съобразени и становищата на потребителите и на техните представители.		един и същи период да е потребител на услуги, които осигуряват едни и същи дейности и за които от държавния бюджет да се заплаща съответната издръжка. Тук е важно ясно да се подчертае, че този текст по никакъв начин не ограничава потребителите на услугите за резидентна грижа или осигуряване на подслон да ползват всички останали почасови услуги, които се предоставят в дневните центрове (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения) или обратно – потребителите на посочените почасови услуги, предоставяни в дневните центрове, не са ограничени да ползват според потребностите и желанието си услуги за резидентна грижа или за осигуряване на подслон. Едно лице може да пребивава и 8 часа в дневния център, ползвайки почасови социални услуги, но това не означава, че то ползва услугата Дневна грижа. Целта е едно лице да не ползва всички социални услуги единствено в мястото, където ползва резидентна грижа, защото това би довело до изолация. Бихме искали да уточним, че цитираният текст не е регламентиран в Приложения № 9 и № 24, както е посочено в становището, тъй като тези приложения се отнасят за допълнителния стандарт за деца и лица с агресивно и проблемно поведение, включително деца с психиатрична диагноза в криза и социалната услуга Асистентска подкрепа.

						По отношение на сега предложените в проекта на постановлението текстове в Приложение № 8, че Дневна грижа може да се предоставя комплексно с „– резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания, при която се осигурява частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите (ако ДГ се предоставя извън резидентната грижа)“, както и в Приложение № 12, че Резидентна грижа за лица с увреждания се предоставя комплексно с „– дневна грижа само при ползване на резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания при частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите – като специализирана социална услуга извън резидентната грижа.“, бихме искали да уточним, следното: Допускането лицата с частична интензивност на подкрепата (12 часа) да ползват и дневна грижа, ако се предоставя извън резидентната грижа, е с оглед категоризирането/разделянето на социалната услуга Резидентна грижа на такава за потребители с необходимост от 24-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с по-тежки увреждания) и за потребители с необходимост от 12-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с увреждания с по-ниска степен на

						зависимост от грижа и подкрепа). Тук внасяме и уточнението, че независимо от 12-часовата подкрепа от служителите, услугата е денонощна и се ползва от потребителите 24 часа. Разграничението на резидентната грижа, както вече пояснихме, съществува и към момента, но това не е отчетено и в НКСУ. Това ограничава както възможността за разграничаване на изискванията към различните форми на подкрепа и осъществяваните дейности, така и възможността да бъде определен адекватен финансов стандарт за всяка една от формите на подкрепа. Обръщаме внимание и на това, че в текстовете изрично се поставя условие дневната грижа да се предоставя извън средата на резидентната грижа, което е в пълно съответствие и с вижданията и препоръките на Омбудсмана за недопускане на трайна изолация на хората в резидентна грижа и в специализирани институции. Предвид гореизложеното, считаме че цитираният по-горе текст, въведен през 2022 г., както и сега предложените допълнително уточняващи текстове в Приложения № 8 и № 12 не създават дискриминационни условия във връзка с чл. 37, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация. ЗСУ ясно и категорично регламентира, че организацията на предоставянето на социалните услуги се определя от доставчика на услугата в съответствие със стандартите за качество, определени в НКСУ, като в зависимост от начина на управление социалните услуги могат да се предоставят самостоятелно и

						като комплекс от различни социални услуги.
4.	**Портал за обществени консултации (17.02.2026 г.) и официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 39-82/18.02.2026 г.**	**Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения, Фондация „Светът на Мария“, Фондация „Международна социална служба-България“,** **Фондация „Глобална инициатива в психиатрията, Фондация „Св. Николай Чудотворец“, СНЦ „Дружество за умствено и психически увредени лица“, Сдружение „Паралелен свят“, Сдружение „Егида“,** **Светлана Хаджийска, Дневен**	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения, Фондация „Светът на Мария“, Фондация „Международна социална служба-България“, Фондация „Глобална инициатива в психиатрията, Фондация „Св. Николай Чудотворец“, СНЦ „Дружество за умствено и психически увредени лица“,	Като представители на доставчици на социални услуги, родители и граждански организации, се обръщаме към Вас и към останалите институции за да обърнем внимание на един сериозен проблем, във връзка с Проекта на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за качеството на социалните услуги. Преди всичко бихме искали да споделим, че очакваме промените в Наредбата за качеството на социалните услуги още от 2024 г., когато завърши работата си, сформираната целева работна група за преглед и актуализация на Наредбата за качеството на социалните услуги. Тъй като редица предложения на работната група не са включени в настоящия Проект, вярваме, че усилията да се реформира Наредбата за качеството на социалните услуги ще продължат като и другите, също необходими промени, ще бъдат направени в близко бъдеще. **Конкретният проблем**, по който се обръщаме към Вас, е свързан със залегналите в Проекта **текстове, които ограничават правата на хората с увреждания, настанени в резидентни услуги с 24 часа подкрепа**, като забраняват ползването на СУ „Дневна грижа“ и така лимитират възможностите им за социализация и развитие, и създават риск от повторна институционализация. По-конкретно промените са заложени в Приложение 8 и Приложение 12, където се въвежда ограничение за комплексно предоставяне на услугите дневна грижа с резидентна услуга с 24 часова подкрепа, което е допълнено от текст, който казва, че дневна грижа и резидентна грижа не могат да се предоставят комплексно, тъй като задоволяват ежедневни потребности и безопасна среда за потребителите и ще се дублират дейности за подкрепа, осъществявани в тях.	**Уточнение.**	Предвидените в проекта на постановление текстове не ограничават правата на потребителите по същество, нито създават предпоставки за изолация или повторна институционализация. В становището е представено необективно тълкуване на разпоредбите, касаещи комплексното предоставяне на социалните услуги. Не се отчита разликата между съдържанието на услугите по чл. 15 от ЗСУ – дневна грижа, резидентна грижа и осигуряване на подслон и сега съществуващите форми на социални услуги – дневни центрове, центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища, както и приюти, центрове за временно настаняване и кризисни центрове, които предстои да бъдат трансформирани в услуги по чл. 15

		център за деца и младежи с увреждания „Дъга“, гр. Велико Търново, Фондация „Институт за социални услуги в общността“, Сдружение „Закрила-Ловеч“, Български хелзинкски комитет, Хоспис “Символ на надеждата” ЕООД, Сдружение с нестопанска цел „Довери ми се“, Сдружение „Избор“, Център за хуманни политики, Сдружение „Самаряни“, Фондация „Подари усмивка“, Сдружение „Русенска асоциация на	Сдружение „Паралелен свят“, Сдружение „Егида“, Светлана Хаджийска, Дневен център за деца и младежи с увреждания „Дъга“, гр. Велико Търново, Фондация „Институт за социални услуги в общността“, Сдружение „Закрила-Ловеч“, Български хелзинкски комитет, Хоспис “Символ на надеждата” ЕООД, Сдружение с нестопанска цел „Довери ми се“, Сдружение „Избор“, Център за хуманни политики, Сдружение	Такова ограничение е налице и в сега действащата Наредба за качеството на социалните услуги, като многократно са подавани възражения срещу него от доставчици и родителски организации, както и беше обсъдено в рамките на работната група, посочена по-горе, която взе решение, че такова ограничение е неправомерно и следва да отпадне. Въпреки всички тези усилия, в настоящия Проект го виждаме отново запазено. Предложението идва 16 години, след стартирането на процеса на деинституционализация за деца с увреждания, 6 години след приемането на Закона за социалните услуги със залегналите в него принципи и след повече от 25 години социална практика в подкрепа на хората с увреждания, в която е утвърдена **ясната и безспорна разлика между услугите за резидентна грижа и услугите за дневна грижа.** Ако беше налице подобно дублиране, то щеше да бъде изрично посочено в Закона за социалните услуги, както това е упоменато за асистентската подкрепа в чл. 93, ал. 5. Социалните услуги „Дневна грижа“ и „Резидентни услуги“ са различни по цел и по същество услуги за хора с увреждания. Разбира се, и двете предоставят подкрепа за ежедневни потребности, тъй като хората с увреждания, които ги ползват, имат нужда такава подкрепа непрестанно. Ежедневната подкрепа се състои в организацията на ежедневието, следването на рутина, изпълнението на елементарни задачи, самообслужване, обличане, хранене и др. И двете услуги предоставят безопасна среда, защото се предоставят в специализира среда, но както социалната практика от последните 25 години е доказала, **не се дублират, а се допълват**, защото **резидентните услуги са места за живеене,** с подкрепа за човека за неговия живот, **а дневната грижа – организация на дневните занимания с дневен престой,** осигурени смислени дейности за развитие и социализация, в подкрепа на човека,		от ЗСУ. Социалната услуга Дневна грижа не следва да се приравнява на Дневен център. В сега съществуващите дневни центрове, освен дневна грижа, се предоставя и широк набор от социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, като например – информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения. Социалната услуга Дневна грижа е само една част от услугите по чл. 15 от ЗСУ, които се предоставят в дневните центрове и тя по своето съдържание включва само дейности, свързани с престоя в сигурна среда, храненето и обгрижването на потребителите, т.е. задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите. Това е основната функция и на социалната услуга Резидентна грижа. Осигуряването на 24-часовата подкрепа чрез резидентна грижа няма как да се съвмести с полудневна и дневна грижа, но може да се съчетае с необходими и подходящи форми на подкрепа за развитие на лични, социални и трудови умения, независимост и автономност в поведението, терапевтични и рехабилитационни дейности. С оглед избягване на дублиране на дейностите за подкрепа, които се предоставят в тези видове социални услуги, както и дублиране на държавно финансиране за едни и същи дейности, още при създаването на НКСУ през 2022 г. се наложи регламентирането на конкретен текст, който касае и услугата Осигуряване

		лица с интелектуални затруднения – БАЛИЗ“, **Сдружение с нестопанска цел за осъществяване на обществено полезна дейност за лица с интелектуални затруднения „ШАНС”, Фондация „Агапедия България“, Фондация „Конкордия България“,** **СНЦ „Еквилибриум“, Дневен център за деца и младежи с увреждания „Сава Филаретов“, Сдружение ОБЩНОСТ МОСТОВЕ, Весела М. Одажиева -**	„Самаряни“, Фондация „Подари усмивка“, Сдружение „Русенска асоциация на лица с интелектуални затруднения – БАЛИЗ“, Сдружение с нестопанска цел за осъществяване на обществено полезна дейност за лица с интелектуални затруднения „ШАНС”, Фондация „Агапедия България“, Фондация „Конкордия България“, СНЦ „Еквилибриум“, Дневен център за деца и младежи с увреждания „Сава Филаретов“, Сдружение ОБЩНОСТ	където и да живее – в домашна среда или резидентна услуга, да се развива и социализира. В досегашната практика, изграждането на дневни центрове допълва процеса на извеждане на хората от институциите, за да не бъдат отново затворени в новоизградените резидентни услуги, а напротив – да създаде възможности тези хора да се развиват и включват в разнообразни дейности. Това е видимо и от мерките, залегнали и в настоящия *План за действие за периода 2022 – 2027 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа:* Мерки за закриване на специализирани институции за лица с увреждания и създаване на качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги в общността и Мярка 1: *Предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа и <u>подкрепящи специализирани социални услуги</u> за лица с увреждания и възрастни хора, включително от общността.* В хода на деинституционализация резидентните услуги са планирани и организирани като места за живеене с подкрепа, допълвани, за да изпълняват ролята си за живот в общността, от съпътстващи услуги – дневни центрове, в които хората участват през деня в занимания. <u>Разбирането, че резидентна грижа и дневна грижа съвпадат като услуги противоречи на принципа на деинституционализация, различава се от социалната практика в последните 25 години и не съответства на ЗСУ,</u> *Чл. 19 на Конвенцията за правата на хората с увреждания*, задължава страните да осигурят „достъп за хората с увреждания до набор от услуги в дома, в социални заведения и услуги за подкрепа в общността, … за да се избегне тяхната изолация и сегрегация“. А в дефиницията за институция, съгласно „*Общи европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността“*		на подслон, а именно: „Социалните услуги „дневна грижа“, „резидентна грижа“ и „осигуряване на подслон“ или комбинация от две от тях не могат да се предоставят комплексно, тъй като и трите услуги имат за цел задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите и ще се дублират дейности за подкрепа, осъществявани в тези социални услуги.“. По този начин не се допуска едно и също лице в рамките на един и същи период да е потребител на услуги, които осигуряват едни и същи дейности и за които от държавния бюджет да се заплаща съответната издръжка. Тук е важно ясно да се подчертае, че този текст по никакъв начин не ограничава потребителите на услугите за резидентна грижа да ползват всички останали почасови услуги, които се предоставят в дневните центрове (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения) или обратно – потребителите на посочените почасови услуги, предоставяни в дневните центрове, не са ограничени да ползват според потребностите и желанието си услуги за резидентна грижа. Едно лице може да пребивава и 8 часа в дневния център, ползвайки почасови социални услуги, но това не означава, че то ползва услугата Дневна грижа. В представеното становище не се прави разлика между дневна грижа и дневен център. Въпреки вече петгодишното прилагане на ЗСУ и

		родител на дете с увреждане, гр. София, СНЦ „Иновация“, Фондация „Символ на любовта“, Фондация „Сийдър“, Сдружение „Оптима“, **Регионално дружество за подкрепа на лица с умствени затруднения гр. Видин, Сдружение с нестопанска цел „Женска Алтернатива за Независимост, Етническа Толерантност и Асоцииране“ /СНЦ „ЖАНЕТА“/, Фондация „За Нашите Деца“, Фондация „Подари време“,**	МОСТОВЕ, Весела М. Одажиева - родител на дете с увреждане, гр. София, СНЦ „Иновация“, Фондация „Символ на любовта“, Фондация „Сийдър“, Сдружение „Оптима“, Регионално дружество за подкрепа на лица с умствени затруднения гр. Видин, Сдружение с нестопанска цел „Женска Алтернатива за Независимост, Етническа Толерантност и Асоцииране“ /СНЦ „ЖАНЕТА“/, Фондация „За Нашите Деца“, Фондация „Подари време“, Фондация „За нашето	гласи, че институционализация е налице когато се ограничават хората с увреждания до престои в резидентната услуга, с което са изолирани от участие в дейности в общността и основен белег на специализираните институции е именно затварянето в тях на цялото ежедневие на човека: място на живот и ежедневни дейности. Формалното ограничаване за хората с увреждания на това кои услуги могат да ползват и кои не, не съответства и на основните принципи, залегнали в Закона за социалните услуги, а именно, че услугите се предоставят в отговор на потребности, след индивидуална оценка и спрямо желанието на потребителя. И не на последно място, предвид залегналото в Проекта, не е логично да се разреши за потребители на резидентна грижа с 12 часова подкрепа да ползват дневна грижа, а на тези с 24 часова подкрепа – да се забрани, особено като се съобрази, че основната разлика между двата вида резидентна подкрепа не е в структурирането на ежедневието, а в осигуряването (при 24 часа) или не (при 12 часовата) на присъствие и подкрепа през нощта. Вярваме, че нормативната база в страната се развива и няма да бъде допуснато въвеждане на регулации, които да поставят в риск правата и подкрепата за хората с увреждания, да засегнат пряко редица хора с увреждания, и да обезсмислят усилията по европейски проекти във връзка с деинституционализацията на деца и възрастни. В заключение споделяме с Вас писмото на една майка: Казвам се XXXXXXXX и като родител на лице с увреждане на 41 години, което от 20 год. посещава дневен център, той го нарича „моето училище“. В настоящия момент си задавам въпроса: когато бъде настанен в резистентната услуга, което неминуемо ще се случи, защото ние сме родители на по 70+ години и му бъде забранено да посещава неговото училище....какво правим? ...Нали искаме качество на		подзаконовите нормативни актове към него част от доставчиците на социални услуги не могат да излязат от матрицата на старите форми на услугите, предоставяни в центрове и новите форми на услугите по ЗСУ, които са дейности и могат да бъдат предоставяни гъвкаво според индивидуалните потребности на лицата. Целта е едно лице да не ползва всички социални услуги единствено в мястото, където ползва резидентна грижа, защото това би довело до изолация. Във връзка с твърдението, че разглежданите социални услуги не се дублират, а се допълват, защото резидентните услуги са идентифицирани като „места за живеене“, а дневната грижа като „организация на дневните занимания с дневен престой, осигурени смислени дейности за развитие и социализация, в подкрепа на човека“, следва да бъде взето под внимание, че чл. 3, ал. 1 от ЗСУ определя всички социални услуги, включително „Резидентна грижа“, като дейности за подкрепа, а не като физически обекти/места. Именно тази философия на закона е в основата на разграничаването на сега действащата нормативна уредба от предходните модели, при които социалните услуги се възприемаха предимно като структури с институционален характер, а не като гъвкави форми на подкрепа, ориентирани към индивидуалните потребности на ползвателите на услугите. По отношение на сега предложените в постановлението текстове в Приложение № 8, че Дневна грижа може да се

		Фондация „За нашето бъдеще“, Сдружение „Първи юни“, Фондация „Радост за нашите деца“, Сдружение „Дете и пространство“, Национална мрежа за децата, Национална организация „Малки български хора“, Фондация „Джуниър спорт“	бъдеще“, Сдружение „Първи юни“, Фондация „Радост за нашите деца“, Сдружение „Дете и пространство“, Национална мрежа за децата, Национална организация „Малки български хора“, Фондация „Джуниър спорт“	живот или не? …Това е въпрос, който си задават всички родители на хора с увреждания ….		предоставя комплексно с „– резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания, при която се осигурява частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите (ако ДГ се предоставя извън резидентната грижа)“, както и в Приложение № 12, че Резидентна грижа за лица с увреждания се предоставя комплексно с „– дневна грижа само при ползване на резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания при частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите – като специализирана социална услуга извън резидентната грижа.“, бихме искали да уточним, следното: Понятието „резидентна грижа с частична подкрепа“ не означава, че услугата не се ползва в 24-часов режим. Разликата е свързана единствено с обема и интензивността на предоставяната подкрепа, които се определят въз основа на индивидуалната оценка на потребностите и конкретния план за подкрепа. При този модел подкрепата може да бъде насочена към определени дейности или времеви интервали, съобразно степента на самостоятелност на лицето, без това да променя характера на услугата като резидентна грижа. Следователно разграничението между резидентна грижа с 24-часова подкрепа и резидентна грижа с частична подкрепа отразява различен профил и интензивност на подкрепа, а не различен режим на

						пребиваване или ограничаване на достъпа до други форми на подкрепа в общността. Допускането лицата с частична интензивност на подкрепата (12 часа) да ползват и дневна грижа, ако се предоставя извън резидентната грижа, е с оглед категоризирането/разделянето на социалната услуга Резидентна грижа на такава за потребители с необходимост от 24-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с по-тежки увреждания) и за потребители с необходимост от 12-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с увреждания с по-ниска степен на зависимост от грижа и подкрепа). Разграничението на резидентната грижа, както вече пояснихме, съществува и към момента, но това не е отчетено и в НКСУ. Това ограничава както възможността за разграничаване на изискванията към различните форми на подкрепа и осъществяваните дейности, така и възможността да бъде определен адекватен финансов стандарт за всяка една от формите на подкрепа. Обръщаме внимание и на това, че в текстовете изрично се поставя условие дневната грижа да се предоставя извън средата на резидентната грижа.

5.	**Официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 39-83/18.02.2026 г.**	**Фондация „Асоциация Анимус“**	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: „Асоциация Анимус“	Фондация „Асоциация Анимус“ е неправителствена организация, която в продължение на над 31 години работи в подкрепа на активната държавна намеса в борбата с домашното насилие и насилието над деца. Организацията управлява пет социални услуги, държавно делегирана дейност за деца и семейства в риск и за пострадали от насилие. Екипът ни обслужва и Националната телефонна линия за пострадали от насилие 0 800 1 86 76, финансирана от Министерски съвет. Съгласно информация от 20.01.2026 г. на Портала за обществени консултации, Министерството на труда и социалната политика е вносител на Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за качеството на социалните услуги (за краткост НКСУ). Проектът предлага промени в НКСУ за по-силен контрол от АКСУ, включително при отказ, прекратяване или отнемане на лиценз и при услуги без лиценз, както и нови изисквания за резидентна грижа. Част от мерките ще подобрят управлението и стандартите чрез ясни критерии за качество и изискване за квалифициран ръководител, но има и проблематични текстове. **<u>I. Относно въвеждането на количествени критерии и реда за извършване на проверки по НКСУ:</u>** В **§5 от Проекта на ПМС се предвижда изменение на чл. 39, ал. 2 НКСУ**, съгласно което текстът ще гласи: „*При извършване на проверката проверяващите лица се легитимират със служебна карта и представят **или съобщават** заповедта по чл. 38 на доставчика на социалната услуга или на проверяваното лице, а когато предоставянето на услугата е възложено по реда на Закона за социалните услуги - и на кмета на общината“.* Предоставянето на заповедта гарантира, че проверяваното лице е запознато с запознато с	**Приема се.**	От чл. 39, ал. 2 отпадат думите „или съобщават“ (§ 7, т. 2).

				основанието, видът и обхватът на проверката, докато алтернативното „съобщаване“ **създава несигурност относно това дали субектът надлежно запознат с пълното съдържание на заповедта, което в последствие е аргумент за оспорване на крайния акт като незаконосъобразен.** На следващо място, с **§14 от Проекта** се предлага приемане на „Допълнителна разпоредба“ с нов § 1, който въвежда на **дефиниции за минимален и максимален брой потребители на социални и интегрирани здравно-социални услуги**. Това цели по-голям контрол върху ефективността, но възприетият подход поставя акцент върху административни показатели, без да отчита достатъчно динамиката в работата с потребителите. Изключението в новия **§ 6а от Проекта**, което допуска неприлагане на минималния брой потребители при комплексно предоставяне на услуги в обща специализирана среда, е обосновано и целесъобразно. С втората алинея се гарантира, че по-малките населени места няма да останат без социални и интегрирани здравно-социални услуги заради формални количествени критерии. Все пак, в дефиницията за „минимален брой“ е заложено, че той е „*най-ниският среднодневен брой на потребителите на услугата, които могат да я ползват в рамките на осем часа от работния ден*“ като са посочени различните видове услуги. Така се залага на количественото натрупване на бройки пред качественото изпълнение на социалната услуга. Съгласно чл. 4 от ЗСУ социалната работа се основава на правата на човека и социалната справедливост. Методът „среднодневен брой“ нереалистично приема равномерна потребност от подкрепа, докато потребителите търсят услуга, когато са готови, а не по график, независимо дали това се случва чрез насочване от ДСП или търсене на общодостъпна социална услуга. Това създава риск доставчиците да	**Приема се частично.**	Допълнени са дефинициите за минимален и максимален брой на лицата, ползващи услугите по отношение на периода за изчисляване на среднодневния брой на потребителите на услугите, както и са въведени отделни самостоятелни дефиниции за резидентната грижа и осигуряването на подслон. Определянето на ясни количествени параметри създава необходимата нормативна рамка за планиране, контрол и оценка на ефективността на услугите. В Допълнителна разпоредба на Наредбата се предлага въвеждане на дефиниции за минимален и максимален брой потребители, включително чрез използването – където е приложимо – на определението „среднодневен брой“ на потребителите. Ясното установяване на количествени параметри създава предвидима и прозрачна рамка за планиране, контрол и устойчиво управление на услугите. Минималният брой потребители гарантира, че публичният ресурс се използва рационално и че услугата функционира при условия, които позволяват устойчивост и оптимална организация на дейността. От своя страна, максималният брой потребители осигурява защита на качеството на предоставяната подкрепа и предотвратява свръхнатоварване на

				приоритизират административното отчитане, доколкото в противен случай непостигането на минималния брой в определен период ще означава, че услугата е неефективна. При оценката на ефективността трябва да се вземе предвид, че ползването на социалната услуга включва не само пряк контакт с потребителите, но и административна работа, изготвяне на документи, сътрудничество с държавни органи и други институции. Някои специалисти, в определени ситуации, следва да оказват подкрепа и в извънработно време, поради вида на социалната услуга. Респективно, прекомерният фокус върху количествени показатели крие риск от формализиране на услугите и пренебрегване на индивидуалния подход и спецификите в работата с потребителите.		служителите и компрометиране на индивидуалния подход. Неслучайно в доклада на министъра изрично е подчертано, че се предвиждат гъвкави механизми, които да предотвратят формално прилагане на количествени критерии в ситуации, в които това би довело до ограничаване на достъпа до услуги. Предвидените изключения – както при комплексно предоставяне на услуги в обща специализирана среда, така и при услуги, финансирани от държавния бюджет в малки общини – адресират именно риска, посочен от Асоциация Анимус, а именно: по-малките населени места или специфични услуги да бъдат оценявани като неефективни единствено поради невъзможност да достигнат минимален среднодневен брой потребители. Тези изключения създават баланс между необходимостта от ефективно управление на публичния ресурс и гарантирането на достъпа до услуги в слабо населените райони. Показателят „среднодневен брой“ има измерителен и управленски характер и служи като обективен критерий за оценка на натовареността в рамките на работния процес, без да предполага механично или равномерно разпределение на потребителите, както и не изключва динамиката в работата с потребителите и не ограничава индивидуалния подход. Той е инструмент за планиране и мониторинг, а не единствен критерий за ефективност. В допълнение, проектът на ПМС предвижда изискванията за минимален брой да не се прилагат, когато:

						✓ услугите се предоставят комплексно в обща специализирана среда и отговарят на останалите стандарти за качество; ✓ максималният брой потребители, определен в Националната карта, е по-нисък от минималния по НКСУ. Подкрепата продължава да се предоставя въз основа на индивидуална оценка на потребностите и индивидуален план за подкрепа, а оценката на ефективността обхваща както пряката работа с потребителите, така и съпътстващите дейности – изготвяне на документация, координация с институции и други професионални ангажименти. В този смисъл количествените определения имат структурираща функция и допринасят за последователно и равнопоставено прилагане на нормативната уредба, без да водят до формализиране на услугите или до пренебрегване на качеството на подкрепата.
				<u>II. Периодът между насочването и договора за ползване на социална услуга като непризната професионална дейност:</u> Следва да се посочи, че дотук очертаната трудност има връзка с празнота в самия ЗСУ, а именно обстоятелството, че **договорът за ползване на социални услуги се сключва едва след изготвянето на индивидуалната оценка на потребностите, съгласно чл. 85, ал. 2 ЗСУ**. Същевременно, в този междинен етап между насочването от дирекциите „Социално подпомагане“ въз основа на предварителна оценка на потребностите (чл. 73 и чл. 74 ЗСУ, чл. 3 и чл. 7 ППЗСУ), **доставчикът вече осъществява същинска професионална дейност**	**Не се приема.**	Не може да бъде споделено становището, че е налице нормативна празнота поради обстоятелството, че договорът за ползване на социална услуга се сключва след изготвянето на индивидуалната оценка на потребностите по чл. 85, ал. 2 от ЗСУ. Последователността, установена в закона, е ясна и целенасочена – първо се извършва индивидуална оценка на потребностите, въз основа на която се изготвя индивидуален план за подкрепа и се сключва договор с доставчика на услугата. Тази логика гарантира, че договорните отношения се основават на професионална преценка и конкретно определени

				без лицето формално да има качеството на потребител чрез договор. Изготвянето на индивидуалната оценка не представлява формално административно действие, а включва професионално проучване на житейската ситуация и психо-социалното състояние на лицето съгласно чл. 6 ЗСУ, както и провеждане на срещи и интервюта, събиране на информация и анализ на средата на основание чл. 26 ППЗСУ. Оценката и последващият индивидуален план за подкрепа се изготвят от мултидисциплинарен екип по чл. 80 ЗСУ, като в този период **доставчикът фактически започва управление на случай и координация с други институции, ангажира експертен ресурс и носи професионална отговорност за извършените действия.** Обвързването на отчетността единствено с подписването на договора води до това значителен обем реално извършена работа да остава извън отчитането на заетостта на капацитета. Така може да се направи неправилен извод за липса на необходимост или ниска ефективност на услугата, въпреки че доставчикът реално предоставя подкрепа и използва ресурс. Поради това, липсата на уредба за лицата, за които е започнал процес по изготвяне на индивидуална оценка на потребностите, но все още не е сключен договор, представлява нормативна празнота. Целта на индивидуалната оценка на потребностите е да се установи каква социална услуга има нужда да получи лицето. Това, обаче, не възпрепятства въвеждането на нарочен отчетен метод. Макар да не касае пряко НКСУ, **поставеният въпрос има значение за практическото прилагане на стандартите за качество и оценката на ефективността на услугите, поради което следва да бъде отчетен при обсъждането на предлаганите промени**.		потребности, а не предхождат съдържателната оценка. В този смисъл не може да се приеме, че съществува нормативна празнота, тъй като законът изрично урежда етапите на процеса. Дейностите по изготвяне на индивидуалната оценка на потребностите – провеждане на срещи, анализ на ситуацията, участие на мултидисциплинарен екип и координация с институциите – представляват част от законово регламентираните дейности по определяне на необходимата подкрепа. Те не променят факта, че качеството „потребител“ възниква след сключване на договор и че отчетността по отношение на броя на потребителите на услугата следва да се обвързва с реалното предоставяне на социалната услуга въз основа на договор. Следва също да се подчертае, че подзаконов нормативен акт, какъвто е НКСУ, не може да изменя или допълва регламенти, установени в ЗСУ, нито да въвежда различен момент за възникване на правоотношението между доставчика и потребителя. Поради това не може да се приеме, че чрез НКСУ следва да се въвежда отделен отчетен режим за лицата, за които е започнал процес по изготвяне на индивидуална оценка на потребностите, който предхожда етапа на сключване на договор. Подобен подход би създал несъответствие с действащата законова рамка и би разширил обхвата на отчетността извън пределите на изрично уреденото в закона правоотношение. Поставената проблематика излиза извън предметния обхват на НКСУ и касае

				<u>III. Насочване на деца в риск към социални услуги извън реда на Закона за закрила на детето:</u> Следва да се обърне внимание и установилата се практика по насочване на деца в риск, включително на пострадали от домашно насилие, към специализирани социални услуги по реда на ЗСУ въз основа на предварителна оценка на потребностите, вместо да се отвори случай по реда на ЗЗДет. с издаване на направление или заповед от директора на ДСП. По този начин **оценката на риска остава минимална, липсва мултидисциплинарен подход и отговорността се прехвърля върху доставчика на социалната услуга**, който по закон няма правомощия да предприема мерки за закрила, а единствено да предоставя подкрепа. Това води до фрагментиране на отговорностите, липса на проследяване на мерките и повишен риск от тежки последици за детето. Предвид провеждането на реформа, касаеща ефективността на системата за предоставяне на социални услуги, считаме, че тази практика представлява **фактическо несъответствие със стандартите за качество по** НКСУ**, доколкото те изискват служителите да познават нормативната уредба в сферата на социалните услуги и закрилата на детето и да работят в съответствие с** тях, както и съобразно Етичния кодекс на работещите с деца и Етичния кодекс на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги. ЗЗДет. и правилникът за неговото прилагане предвиждат специална процедура, стартираща с оценка на сигнал по чл.7 ЗЗДет., откриване на случай, изготвяне на план за действие и предприемане на мерки (чл. 9, чл. 14–16а ППЗЗДет.), както и задължително насочване чрез направление, заповед или съдебно решение при липса на съгласие или при риск (чл. 20 ППЗЗДет.). При данни за насилие дирекция „Социално подпомагане“ е длъжна в срок до	**Не се приема.**	прилагането на ЗЗДет. и правилника за неговото прилагане. Системата за закрила на детето представлява самостоятелна уредба със специфични процедури, мерки и компетентности на органите по закрила, като социалните услуги са само един от инструментите след предприемане на съответните мерки по приложимото законодателство. НКСУ урежда стандарти за качество при предоставянето на социални услуги, но не може да изменя или допълва режима по ЗЗДет., нито да регламентира действия на органите по закрила на детето. Въпросите, свързани с насочването, оценката на риска и координацията между институциите, следва да се разглеждат в рамките на законодателството по закрила на детето, а не чрез изменение на регламентите по НКСУ и на стандартите за качество на социалните услуги. Считаме, че не е необходимо допълнително регламентиране на подобно изискване, тъй като чл. 7 от ЗЗДет. е категоричен, че лице, на което стане известно, че дете се нуждае от закрила, е длъжно незабавно да уведоми дирекция „Социално подпомагане“, Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД) или Министерството на вътрешните работи. Същото задължение има и всяко лице, на което това е станало известно във връзка с упражняваната от него професия или дейност, дори и ако то е обвързано с професионална тайна. От гореизложеното е видно, че доставчик на социални услуги, на който му стане известно или установи, че дете е в риск следва незабавно да уведоми съответните

				24 часа да извърши оценка и да свика мултидисциплинарен екип, който да работи до приключване на случая и да изготви план за действие (чл. 36г ЗЗДет.), включващ социални, здравни и образователни мерки (чл. 36д ЗЗДет.). Именно този ред гарантира координация между институциите и реална защита на детето. При заместване на процедурата по закрила с насочване чрез предварителна оценка се създава ситуация, в която **доставчикът е поставен да поеме роля извън законовите си правомощия, а органът по закрила не упражнява предвидените му функции**, което противоречи на защитата на най-добрия интерес на детето. Освен това, по този начин се изкривяват отчетността и контрола по НКСУ, тъй като резултатите от социалната работа зависят от действия, които по закон следва да бъдат предприети от органите по закрила, а не от доставчика. В тази връзка, в рамките на последващи действия по реформа на системата, може да се предвиди, че при изготвяне не ИОП въз основа на насочване чрез ПОП, когато доставчикът установи риск от насилие или данни за текущо такова, сигналът за дете в риск по чл.7 ЗЗДет. да се регламентира като задължително приложение към оценката на потребностите.		компетентни органи. Деца в риск следва да се насочват към социални услуги само по реда на ЗЗДет. В случай, че доставчик на социални услуги установи практика, която се различава от законоустановения ред за насочване на деца в риск, следва да сигнализира незабавно АКСУ, АСП и ДАЗД.
6.	**Официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 92-101/19.02.2026 г.**	**Национален алианс за социална отговорност**	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Национален алианс за	Националният алианс за социална отговорност (НАСО), като национално представителна организация за хората с увреждания, използва възможността на общественото обсъждане, за да изрази своето становище относно предложения проект за изменение и допълнение на Наредбата за качеството на социалните услуги. Подкрепяме усилията за усъвършенстване на нормативната рамка и създаване на ясни стандарти, гарантиращи качество, ефективност и защита на правата на потребителите.		

			социална отговорност	В същото време считаме, че част от предложените изменения пораждат притеснения относно въздействието им върху качественото и ефективно предоставяне на социалните услуги, както и съответствието им с практиката и спецификата на услугите. По отношение на предложените изменения: 1. Изразяваме несъгласие с предложеното намаляване на коефициента на численост на пра при предоставяне на резидентна грижа с 12-часова подкрепа. Практиката показва, че основната част от дейностите по предоставяне на социалните услуги се извършва през дневната част на денонощието. Именно тогава се осъществяват дейностите по подкрепа на потребителите, придружаване, организиране на ежедневието, координация, логистика и предоставяне на специализирана подкрепа. Намаляването на числеността на персонала би довело до реално намаляване на качеството на услугите и до невъзможност за осигуряване на адекватна подкрепа за потребителите. Подобна мярка не отчита реалния обем работа, който се извършва от персонала, и създава предпоставки за формално изпълнение на стандарти, без гарантиране на реално качество.	**Не се приема.**	С предлаганата промяна в Приложение № 12 към чл. 11, ал. 1 от Наредбата се въвежда ясно разграничение по отношение на интензивността на подкрепата от служители – денонощна (24 часа) и частична (12 часа), като целта е нормативно да се открояят специфичните стандарти за качество за съществуващите към момента две различни форми на социални услуги за резидентна грижа за хора с увреждания – центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища. Това разграничение отразява реални различия в профила на потребностите и в необходимия обем подкрепа, а не представлява механично намаляване на ресурс. И към момента има разлика в интензивността на подкрепата съответно и във финансовия стандарт за Център за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) и Защитено жилище (ЗЖ). При 12-часова подкрепа се предполага по-ниска степен на зависимост от грижата на персонала и по-голяма самостоятелност на потребителите, което обосновава различен модел на организация на работата, без това да води до компромис с качеството. Стандартите за качество продължават да изискват осигуряване на адекватна подкрепа въз основа на индивидуалната оценка на потребностите и индивидуалния план за подкрепа. Следователно числеността на служителите не се

						определя формално, а в съответствие с характера и интензивността на предоставяната услуга. В този смисъл предлаганата промяна цели по-прецизно съотнасяне между потребности, интензивност на подкрепата и ресурсно обезпечаване, а не намаляване на качеството на услугите.
				2. По отношение на изискванията за наличие и съхранение на лекарствени продукти: **Подкрепяме възможността** в социалните услуги да се поддържа наличност на основни лекарствени продукти, включително такива без лекарско предписание, при ясно регламентиран ред и контрол. Практическият опит показва, че наличието на медикаменти за първа помощ е от съществено значение за своевременна реакция при извънредни ситуации, включително извън работното време на аптеките или при обективна невъзможност за незабавно снабдяване с необходимите лекарства. Въвеждането на прекомерно рестриктивни ограничения в тази област би създало риск за здравето и безопасността на потребителите.	**Приема се по принцип.**	Предложението в проекта на постановление по отношение на изискванията за наличие и съхранение на лекарствени продукти не ограничава доставчиците да поддържат в наличност основни лекарствени продукти за оказване на първа помощ и медицинско обслужване, за които не се изисква лекарско предписание. Целта на регламентираните текстове е да не се съхраняват лекарствени продукти, останали от хора, които вече не са потребители на услугата.
				3. По отношение на изискванията към квалификацията и документите на ръководителя на социалната услуга: Считаме, че част от предложените изменения въвеждат административни изисквания, които не са в достатъчна степен съобразени с принципа на ефективност и не допринасят пряко за повишаване на качеството на социалните услуги. В тази връзка считаме за необходимо изрично да бъде включена възможността ръководителят на социалната услуга да притежава образование в областта на **хуманитарните науки**, наред с вече изброените области. Практиката показва, че предоставянето и управлението на социални услуги изисква	**Не се приема.**	Предложеното в проекта на постановление изискване предвижда образователен ценз в областта на здравеопазването, социалните, педагогическите, стопанските и правните науки или друга релевантна област, съответстваща на вида на услугата и на потребностите на целевата група. Формулировката „друга релевантна област“ предоставя достатъчна гъвкавост за преценка на конкретната квалификация, когато тя е обосновано свързана със спецификата на услугата. Въвеждането на допълнителна обща категория

				компетентности, свързани с работа с хора, разбиране на социални процеси, комуникация и подкрепа. Ограничаването на допустимите образователни области би довело до необосновано стесняване на кръга от квалифицирани специалисти, без това да води до реално подобряване на качеството на управление на услугите. Същевременно считаме, че следва да **отпадне** изискването за ежегодно представяне на **свидетелство за съдимост от ръководителя** на социалната услуга. Подобно изискване не се прилага към останалите служители и създава непропорционална административна тежест, без да осигурява допълнителна гаранция за качеството на предоставяните услуги. Съгласно установената практика, свидетелство за съдимост се изисква при постъпване на работа, което е достатъчна и разумна мярка за установяване на съответствието с нормативните изисквания. Въвеждането на ежегодно изискване не е обвързано с конкретен механизъм за оценка на качеството и не допринася за подобряване на управлението или защитата на правата на потребителите, като същевременно увеличава административната тежест както за служителите, така и за доставчиците на социални услуги. Считаме, че изискванията следва да бъдат съобразени с практиката и да гарантират необходимото ниво на компетентност, без да създават допълнителни административни затруднения, които не водят до реално подобрение на качеството на услугите.		„хуманитарни науки“ би довело до прекомерно разширяване на допустимите специалности, без гаранция за наличие на специфичните управленски и професионални компетентности, необходими за ръководене на социална услуга. Управлението на такива услуги изисква не само умения за работа с хора, но и познаване на нормативната уредба, финансовото управление, организацията на дейността и стандартите за качество. Настоящото предложение осигурява баланс между професионалната специализация и необходимата гъвкавост, като същевременно цели да осигури управленски и организационни умения на ръководителя на услугата. В този смисъл не се налага допълнително разширяване на изрично посочените образователни направления. Не може да бъде подкрепено и становището за отпадане на изискването за ежегодно представяне на свидетелство за съдимост от ръководителя на социалната услуга. Ръководителят носи пряка отговорност за организацията на дейността, спазването на стандартите за качество, управлението на екипа и защитата на правата и интересите на потребителите. Поради тази управленска и представителна функция към него следва да се прилагат по-високи изисквания по отношение на професионалната и моралната надеждност, включително гаранции за неговия интегритет. Годишното изискване за представяне на свидетелство за съдимост не представлява непропорционална административна тежест, а превантивна мярка, насочена към

						поддържане на доверие в системата и към своевременно установяване на обстоятелства, които биха могли да поставят под съмнение пригодността на лицето да изпълнява ръководна функция в среда, работеща с уязвими групи. То има различен характер от изискванията към останалите служители именно поради специфичната позиция и отговорности на ръководителя. Изискването е съобразено с необходимостта от повишени гаранции за защита на потребителите и за устойчивост на управлението на услугата. В този смисъл то не следва да се разглежда единствено като административна формалност, а като елемент от цялостната система за превенция на рискове и за гарантиране на надеждност и прозрачност в управлението на социалните услуги, както и за спазване на стандартите за тяхното качество. Разпоредбата на чл. 35, буква „б“, ал. 1 от Наредба № 8 от 26.02.2008 г. за функциите и организацията на дейността на бюрата за съдимост определя, че електронно служебно свидетелство за съдимост може да бъде издавано само по заявление на определен кръг държавни институции. От това следва, че общинските администрации са длъжни сами да извършват служебна проверка за съдимост на лицата, които работят в делегираните от държавата дейности, включително социалните услуги, предоставяни от общините или от частни доставчици по реда на ЗСУ. Когато общината възлага управлението на социална услуга на частен доставчик, последният носи отговорност да гарантира, че

						ръководителят и служителите му не са извършили престъпления от общ характер, които биха поставили под риск потребителите или качеството на услугата. За да изпълни това задължение, доставчикът трябва да разполага с надежден механизъм за удостоверяване на съдебния статус на служителите. Този механизъм следва да бъде ясно регламентиран в договорите за възлагане – включително кой има право да подава заявка за служебна справка, как се документира проверката и как се гарантира законосъобразното обработване на лични данни. При социални услуги, делегирани от държавата дейности, е логично общината да може да извършва проверката чрез оправомощен служител, след подадено искане от частния доставчик. Частните доставчици, които предоставят социални услуги, не попадат сред субектите, изброени в Наредба № 8. Поради това частните доставчици следва да имат задължението да изискват свидетелство за съдимост от ръководителя на социалната услуга.
				4. По отношение на ограниченията за ползване на социалната услуга „Дневна грижа“ от лица, настанени в резидентни услуги с 24-часова подкрепа Изразяваме **несъгласие** с предложените изменения, които **ограничават възможността лицата с увреждания, настанени в резидентни услуги с 24-часова подкрепа, да ползват социалната услуга „Дневна грижа“.** Считаме, че подобно ограничение не съответства на основните принципи на Закона за социалните услуги,	**Не се приема.**	Предвидените в проекта на постановлението текстове не ограничават правата на потребителите по същество, нито създават предпоставки за изолация или повторна институционализация. В становището е представено необективно тълкуване на разпоредбите, касаещи комплексното предоставяне на социалните услуги. Не се отчита разликата между съдържанието на услугите по чл. 15 от

				според които социалните услуги се предоставят въз основа на индивидуалните потребности, личния избор и в подкрепа на социалното включване на потребителите. Ограничаването на достъпа до услуга „Дневна грижа“ единствено въз основа на вида на ползваната резидентна подкрепа създава предпоставки за неравнопоставено третиране на потребителите и не отчита индивидуалните им потребности и потенциал за развитие. Следва да се отчете, че резидентната грижа и дневната грижа имат различни цели и функции и не се дублират, а взаимно се допълват. Резидентната услуга осигурява среда за живеене и подкрепа в ежедневието, докато услугата „Дневна грижа“ е насочена към социализация, развитие на умения, участие в структурирани дейности и активно включване в общността. Именно чрез участието в дневни услуги се създават възможности за личностно развитие, поддържане и развитие на социални умения и предотвратяване на социална изолация. Ограничаването на достъпа до „Дневна грижа“ за лица, настанени в резидентни услуги с 24-часова подкрепа, създава риск от тяхната изолация в рамките на резидентната среда и противоречи на процеса на деинституционализация и на принципа за осигуряване на живот в общността. Подобен подход би ограничил възможностите за социално включване и развитие на потребителите и би могъл да доведе до условия, сходни с институционалната грижа, което е в противоречие с националните политики и международните ангажименти на Република България за подкрепа на независимия живот и социалното включване на хората с увреждания. Считаме, че достъпът до социални услуги следва да се определя въз основа на индивидуална оценка на потребностите и личния избор на потребителя, а не да се ограничава по формален критерий, свързан с вида на ползваната услуга.		ЗСУ – дневна грижа, резидентна грижа и осигуряване на подслон и сега съществуващите форми на социални услуги – дневни центрове, центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища, както и приюти, центрове за временно настаняване и кризисни центрове, които предстои да бъдат трансформирани в услуги по чл. 15 от ЗСУ. Социалната услуга Дневна грижа не следва да се приравнява на Дневен център. В сега съществуващите дневни центрове, освен дневна грижа, се предоставя и широк набор от социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, като например – информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения. Социалната услуга Дневна грижа е само една част от услугите по чл. 15 от ЗСУ, които се предоставят в дневните центрове и тя по своето съдържание включва само дейности, свързани с престоя в сигурна среда, храненето и обгрижването на потребителите, т.е. задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите. Това е основната функция и на социалната услуга Резидентна грижа. Осигуряването на 24-часовата подкрепа чрез резидентна грижа няма как да се съвмести с полудневна или дневна грижа, но може да се съчетае с необходими и подходящи форми на подкрепа за развитие на лични, социални и трудови умения, независимост и автономност в поведението, терапевтични и рехабилитационни дейности, които

				В тази връзка предлагаме да **отпаднат предложените ограничения, които не позволяват на лицата, настанени в резидентни услуги с 24-часова подкрепа, да ползват социалната услуга „Дневна грижа“.** **В заключение**, Националният алианс за социална отговорност и членовете на организацията подкрепят усилията за усъвършенстване на нормативната рамка, регламентираща качеството на социалните услуги, като считаме за особено важно предвидените изменения да бъдат съобразени с утвърдената практика, спецификата на различните видове услуги и основните принципи за гарантиране на качествена, достъпна и ефективна подкрепа за потребителите. Считаме, че част от предложените изменения се нуждаят от допълнително обсъждане и прецизиране, с оглед предотвратяване на потенциални затруднения при прилагането им и недопускане на ограничения, които биха могли да окажат неблагоприятно въздействие върху качеството, ефективността и достъпността на социалните услуги. Изразяваме готовност да участваме в експертни обсъждания, работни групи и последващи консултации, с цел намиране на балансирани и устойчиви решения, които да гарантират както високо качество на социалните услуги, така и ефективното им прилагане в практиката. Оставаме на разположение за допълнителни срещи и конструктивен диалог по поставените въпроси.		понастоящем се предоставят в дневните центрове. Тук е важно ясно да се подчертае, че този текст по никакъв начин не ограничава потребителите на услугите за резидентна грижа да ползват всички останали почасови услуги, които се предоставят в дневните центрове (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения) или обратно – потребителите на посочените почасови услуги, предоставяни в дневните центрове не са ограничени да ползват според потребностите и желанието си услуги за резидентна грижа. Едно лице може да пребивава и 8 часа в дневния център, ползвайки почасови социални услуги, но това не означава, че то ползва услугата Дневна грижа. В представеното становище не се прави разлика между дневна грижа и дневен център. Въпреки вече петгодишното прилагане на ЗСУ и подзаконовите нормативни актове към него част от доставчиците на социални услуги не могат да излязат от матрицата на старите форми на услугите, предоставяни в центрове и новите форми на услугите по ЗСУ, които са дейности и могат да бъдат предоставяни гъвкаво според индивидуалните потребности на лицата. Целта е едно лице да не ползва всички социални услуги единствено в мястото, където ползва резидентна грижа, защото това би довело до изолация. Понятието „резидентна грижа с частична подкрепа“ не означава, че услугата не се

						ползва в 24-часов режим. Разликата е свързана единствено с обема и интензивността на предоставяната подкрепа, които се определят въз основа на индивидуалната оценка на потребностите и конкретния план за подкрепа. При този модел подкрепата може да бъде насочена към определени дейности или времеви интервали, съобразно степента на самостоятелност на лицето, без това да променя характера на услугата като резидентна грижа. Следователно разграничението между резидентна грижа с 24-часова подкрепа и резидентна грижа с частична подкрепа отразява различен профил и интензивност на подкрепа, а не различен режим на пребиваване или ограничаване на достъпа до други форми на подкрепа в общността. Допускането лицата с частична интензивност на подкрепата (12 часа) да ползват и дневна грижа, ако се предоставя извън резидентната грижа, е с оглед категоризирането/разделянето на социалната услуга Резидентна грижа на такава за потребители с необходимост от 24-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с по-тежки увреждания) и за потребители с необходимост от 12-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с увреждания с по-ниска степен на зависимост от грижа и подкрепа). Разграничението на резидентната грижа,

						както вече пояснихме, съществува и към момента, но това не е отчетено и в НКСУ. Това ограничава както възможността за разграничаване на изискванията към различните форми на подкрепа и осъществяваните дейности, така и възможността да бъде определен адекватен финансов стандарт за всяка една от формите на подкрепа. Обръщаме внимание и на това, че в текстовете изрично се поставя условие дневната грижа да се предоставя извън средата на резидентната грижа.
7.	**Официално писмо чрез ССЕВ – вх. № 39-88/19.02.2026 г.**	**Национално сдружение на общините в Република България**	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: Общините в Република България	Във връзка с публикувания за обществена консултация проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за качеството на социалните услуги (НКСУ), НСОРБ проведе проучване сред общините. По принцип подкрепяме усилията за повишаване на качеството, но настояваме за отразяване на изложените по-долу предложения и коментари, за да се гарантира практическата приложимост на наредбата на местно ниво, финансовата стабилност на общините и защитата на правата на крайните потребители. В тази връзка и въз основа на постъпилите становища от общините Ви предоставяме следните принципни коментари и конкретни предложения: **I. Принципни коментари:** - Подкрепяме усилията за усъвършенстване на нормативната уредба в областта на социалните услуги, като считаме, че предлаганите изменения следва да отчитат в по-голяма степен спецификата на отделните услуги, принципа на индивидуалния подход към потребителите и реалните възможности на доставчиците. - Предложените мерки за условия и ред за контрол от АКСУ са целесъобразни като превенция		

				срещу недобросъвестни доставчици, поради което предлагаме този контрол да бъде риск-базиран, с приоритет към уязвими групи и с възможност за методическа подкрепа при първи незначителни несъответствия. - Независимо от това, част от предложените изменения изискват допълнително прецизиране, за да бъдат приложими, съобразени с действащото законодателство и реалните кадрови възможности на доставчиците. - Надяваме се, че след преглед на конкретните ни предложения, в Наредбата за качеството на социалните услуги ще бъдат добавени повече разпоредби, осигуряващи: o Приоритизиране ролята на потребителите в оценката на качеството, за сметка на бюрократичните изисквания за наличие на документи, като се осигури рамка за систематично измерване на удовлетвореността, разработване и въвеждане на методики за активно приобщаване на потребителите и техните семейства в процеса на промяна (срещи, анкети, фокус-групи), детайлизират се индикатори за качество, които включват измерими критерии за удовлетвореност, достъпност и резултати от услугите. o Дефиниране на условията относно спазване на критериите за качество при планиране на нови резидентни и интегрирани здравно-социални услуги, дефиниращи изискванията за съвместим сграден фонд (помещения и оборудване, отговарящи на критериите за качество за съответните услуги) и условията за предварително определяне на необходимите професионални профили и брой специалисти за всяка нова услуга. o Подпомагане на обучението и кадровото обезпечаване, чрез разработване на ясни насоки в нормативен акт за подпомагане на обучителния процес за кадри и ръководители в социалните услуги (програми, финансиране, партньорства с обучителни институции) и осигуряването на национални и	**Приема се по принцип.**	В 11 от 25 приложения в НКСУ делът на индикаторите, за които информация се получава чрез интервюта с потребителите, е по-висок или равен на същия, събиран чрез интервюта със служителите. Това състояние се отнася за стандартите и критериите за качество на 20 от общо 35 социални услуги, домове и допълнителния стандарт. В НКСУ вече са предвидени механизми за активно участие на потребителите в оценката и подобряването на качеството на услугите. Нормативното основание за събиране на информация за качеството на услугите чрез допитвания и консултации с потребителите са определени в наредбата както следва: чл. 24, ал. 1, т. 1 и т. 2 – за доставчиците на социални услуги, чл. 35, ал. 1 – за общината и чл. 55, т. 6 – за АКСУ. Тези изисквания са допълнително детайлизирани в приложенията в НКСУ, съобразно вида на социалната услуга и профила на целевата група. Същевременно участието на потребителите е предвидено и в ключови

				регионални целеви програми за обучение и преквалификация, супервизия и стимули за задържане на медицински и социални специалисти в малки и отдалечени общини, признание на професионалния опит като компенсаторен критерий при недостиг на формално квалифицирани кадри, с изискване за последващо обучение и подобряване на условията на труд и кариерното развитие.		процеси при предоставянето на социалните услуги, включително при изготвянето и актуализирането на индивидуалната оценка на потребностите и индивидуалния план за подкрепа. Ролята на потребителите е регламентирана и при разработването и актуализирането на програмите за качество на социалните услуги, уредени в чл. 17 от НКСУ и в раздел „В“ на приложенията в наредбата. Следва също да се отчете, че прилагането на различни методи за събиране на обратна връзка от потребителите следва да бъде съобразено с целта на събираната информация, спецификата на социалната услуга и вътрешния ритъм на нейната работа. Прекомерното използване на интервюта, анкети или други форми на проучване може да доведе до допълнително натоварване както за потребителите, така и за организацията на услугата, без това непременно да допринася за по-добро измерване на качеството. В този смисъл действащата уредба вече осигурява рамка за събиране на обратна връзка, измерване на удовлетвореността и участие на потребителите и техните близки в процесите по оценка и подобряване на качеството на социалните услуги, поради което не е необходимо допълнително детайлизиране в предлаганата насока. Не се налага допълнително дефиниране на условия за качество и в тази връзка промяна в законодателството, още повече в НКСУ, тъй като всички стандарти за качество на социалните услуги са регламентирани в наредбата и още при

						самото създаване на дадена социална услуга тя трябва да съответства на тези стандарти. Не е предмет на НКСУ подготовката от образователни и обучителни институции на кадри. Ангажиментите на доставчиците на социални услуги да осигуряват въвеждащи и надграждащи обучения и супервизия са регламентирани в ЗСУ.
				- Общините отчитат и липсата на регламенти за административен и технически персонал (счетоводители, човешки ресурси, поддръжка) в стандартите за качество. При прехода към комплексно предоставяне на услуги и въвеждането на нови информационни системи (ИИС), администрирането на услугите става невъзможно без такъв персонал. Също така е необходимо въвеждането на ясни образователни изисквания за длъжността „социален работник“, за да се гарантира професионализъм и еднозначно приложение в системата.	**Не се приема.**	Не считаме за необходимо в отделните приложения към стандартите да бъдат включвани и служителите, изпълняващи административни функции или счетоводителите и човешките ресурси. Аргументът ни е свързан с това, че подобни дейности могат да бъдат извършвани и в общинското звено, отговарящо за социалните услуги на територията на общината. Не е целесъобразно за всяка услуга да се предвиждат подобни служители, които да заемат допълнителен щат, още повече, че за някои от услугите броят на потребителите е много нисък. И към момента в услугите с малък брой потребители не са предвидени такива длъжности. В този контекст е важно ресурсното обезпечаване с административен персонал да бъде планирано и гарантирано на ниво общинска структура или общинско юридическо лице, така че социалните услуги да могат да се фокусират върху пряката работа с потребителите. Въвеждането на ясни образователни изисквания за длъжността „социален работник“ не е предмет на настоящия нормативен акт.

				- Предлаганите промени, особено в частта за услугата „Асистентска подкрепа“ (работа в почивни дни и сумирано работно време), водят до значителни допълнителни разходи за заплащане на нощен и извънреден труд съгласно Кодекса на труда. Без актуализация на единните разходни стандарти, тези изисквания ще доведат до бюджетни дефицити в общините.	**Приема се частично.**	Приема се по отношение на отпадане на текста за „… или в работното и извън работното време чрез работа с променливо начало и различна продължителност на работното време, при които се прилага сумирано изчисляване на работното време.“ Направена е редакция в новата т. 14 в Приложение № 24 от наредбата и в източниците на информация към същата точка. Предложението относно единните разходни стандарти е извън обхвата на проекта на акт за изменение на НКСУ. Наредбата не регулира стандартите за финансиране на социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет. Предложената редакция за социалната услуга Асистентска подкрепа (АП) няма за цел въвеждането на общо задължително правило за организацията на работното време, а уточнява възможността за осигуряване на подкрепа в почивни и празнични дни, когато това се налага от потребностите на потребителите на услугата. В този смисъл текстът е формулиран с израза „при приложимост“ и не ограничава възможността организацията на работното време да се определя от доставчика на услугата в зависимост от индивидуалните потребности на потребителите и условията за предоставяне на услугата. В същото време анализът на АКСУ за предоставянето на социалната услуга Асистентска подкрепа, извършен през 2024 г. показа, че в значителна част от общините услугата Асистентска подкрепа е генерирала съществен преходен остатък. Това може да означава, че и към момента е

						възможно да съществува финансов резерв в рамките на дейността, който следва да бъде отчетен при оценката на необходимостта от актуализация на стандартите. Балансираният подход изисква едновременно да се признаят потенциалните бъдещи разходи, произтичащи от новите изисквания, и да се вземат предвид наличните данни за реалното изпълнение и разходване на средствата.
				- Общините изразяват резерви относно ограничението потребители на резидентна грижа с 24-часова подкрепа да не могат да ползват почасови/дневни услуги. Това се счита за дискриминационно и в пряко противоречие с принципите на деинституционализацията, тъй като изолира потребителите и спира процеса на социализация.	**Не се приема.**	Цитираният в становището аргумент категорично не може да доведе до ограничаване на правото на ползватели на социални услуги за резидентна грижа за достъп до специализирани подкрепящи социални услуги, които се предоставят почасово. В становището е представено необективно тълкуване на разпоредбите, касаещи комплексното предоставяне на социалните услуги. Не се отчита разликата между съдържанието на услугите по чл. 15 от ЗСУ – дневна грижа, резидентна грижа и осигуряване на подслон и сега съществуващите форми на социални услуги – дневни центрове, центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища, както и приюти, центрове за временно настаняване и кризисни центрове, които предстои да бъдат трансформирани в услуги по чл. 15 от ЗСУ. Социалната услуга Дневна грижа не следва да се приравнява на Дневен център. В сега съществуващите дневни центрове, освен дневна грижа, се предоставя и широк набор от социални услуги по чл. 15 от ЗСУ, като например – информиране и консултиране, застъпничество и

						посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения. Социалната услуга Дневна грижа е само една част от услугите по чл. 15 от ЗСУ, които се предоставят в дневните центрове и тя по своето съдържание включва само дейности, свързани с престоя в сигурна среда, храненето и обгрижването на потребителите, т.е. задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите. Това е основната функция и на социалната услуга Резидентна грижа. Осигуряването на 24-часовата подкрепа чрез резидентна грижа няма как да се съвмести с полудневна и дневна грижа, но може да се съчетае с необходими и подходящи форми на подкрепа за развитие на лични, социални и трудови умения, независимост и автономност в поведението, терапевтични и рехабилитационни дейности. С оглед избягване на дублиране на дейностите за подкрепа, които се предоставят в тези видове социални услуги, както и дублиране на държавно финансиране за едни и същи дейности, още при създаването на НКСУ през 2022 г. се наложи регламентирането на конкретен текст, който касае и услугата Осигуряване на подслон, а именно: „Социалните услуги „дневна грижа“, „резидентна грижа“ и „осигуряване на подслон“ или комбинация от две от тях не могат да се предоставят комплексно, тъй като и трите услуги имат за цел задоволяване на ежедневни потребности и осигуряване на безопасна среда за потребителите и ще се дублират

						дейности за подкрепа, осъществявани в тези социални услуги.“. По този начин не се допуска едно и също лице в рамките на един и същи период да е потребител на услуги, които осигуряват едни и същи дейности и за които от държавния бюджет да се заплаща съответната издръжка. Тук е важно ясно да се подчертае, че този текст по никакъв начин не ограничава потребителите на услугите за резидентна грижа да ползват всички останали почасови услуги, които се предоставят в дневните центрове (информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения) или обратно – потребителите на посочените почасови услуги, предоставяни в дневните центрове не са ограничени да ползват според потребностите и желанието си услуги за резидентна грижа. Едно лице може да пребивава и 8 часа в дневния център, ползвайки почасови социални услуги, но това не означава, че то ползва услугата Дневна грижа. В представеното становище не се прави разлика между дневна грижа и дневен център. Въпреки вече петгодишното прилагане на ЗСУ и подзаконовите нормативни актове към него част от доставчиците на социални услуги не могат да излязат от матрицата на старите форми на услугите, предоставяни в центрове и новите форми на услугите по ЗСУ, които са дейности и могат да бъдат предоставяни гъвкаво според индивидуалните потребности на лицата. Целта е едно лице да не ползва всички

						социални услуги единствено в мястото, където ползва резидентна грижа, защото това би довело до изолация. По отношение на сега предложените в постановлението текстове в Приложение № 8, че Дневна грижа може да се предоставя комплексно с „– резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания, при която се осигурява частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите (ако ДГ се предоставя извън резидентната грижа)“, както и в Приложение № 12, че Резидентна грижа за лица с увреждания се предоставя комплексно с „– дневна грижа само при ползване на резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания при частична интензивност на подкрепата на потребителите на услугата от страна на служителите – като специализирана социална услуга извън резидентната грижа.“, бихме искали да уточним, следното: Понятието „резидентна грижа с частична подкрепа“ не означава, че услугата не се ползва в 24-часов режим. Разликата е свързана единствено с обема и интензивността на предоставяната подкрепа, които се определят въз основа на индивидуалната оценка на потребностите и конкретния план за подкрепа. При този модел подкрепата може да бъде насочена към определени дейности или времеви интервали, съобразно степента на самостоятелност на лицето, без това да променя характера на услугата като резидентна грижа. Следователно разграничението между

						резидентна грижа с 24-часова подкрепа и резидентна грижа с частична подкрепа отразява различен профил и интензивност на подкрепа, а не различен режим на пребиваване или ограничаване на достъпа до други форми на подкрепа в общността. Допускането лицата с частична интензивност на подкрепата (12 часа) да ползват и дневна грижа, ако се предоставя извън резидентната грижа, е с оглед категоризирането/разделянето на социалната услуга Резидентна грижа на такава за потребители с необходимост от 24-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с по-тежки увреждания) и за потребители с необходимост от 12-часова подкрепа от служителите (към момента това са съществуващите защитени жилища за пълнолетни лица с увреждания, в които се настаняват лицата с увреждания с по-ниска степен на зависимост от грижа и подкрепа). Разграничението на резидентната грижа, както вече пояснихме, съществува и към момента, но това не е отчетено и в НКСУ. Това ограничава както възможността за разграничаване на изискванията към различните форми на подкрепа и осъществяваните дейности, така и възможността да бъде определен адекватен финансов стандарт за всяка една от формите на подкрепа. Обръщаме внимание и на това, че в текстовете изрично се поставя условие дневната грижа да се предоставя извън средата на резидентната грижа.

				- Новите промени следва да бъдат ресурсно обезпечени чрез актуализация на стандартите за делегираните от държавата дейности, като се осигури покриване на допълнителните разходи при работа в почивни/празнични дни и при сумирано изчисляване.	**Приема се по принцип.**	Предложението е извън обхвата на проекта на акт за изменение на НКСУ. Наредбата не регулира стандартите за финансиране на социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет.
				- Да се осигурят гаранции за ненасочването за настаняване от страна на АСП на лица, които не отговарят на профила на съответните социални услуги, вкл. и хора с увреждания и лежащо болни в услуги, които като профил, изисквания и капацитет не осигуряват подобен тип подкрепа.	**Приема се по принцип.**	Въпросите, свързани с насочването и настаняването на лица в социални услуги за резидентна грижа, са регламентирани в ЗСУ и ППЗСУ, а не в НКСУ. Процесът на насочване се основава на предварителна оценка на потребностите, чрез която се определят най-подходящите социални услуги, които лицето има право да ползва, и избраните от него социални услуги съобразно потребностите на лицето и необходимата подкрепа. Доставчик на социална услуга, която се финансира от държавния бюджет, може да откаже предоставянето на услуга само когато: не предоставя исканите от лицето социални услуги или когато след извършване на индивидуалната оценка на потребностите се установи, че чрез социалните услуги, които предлага, не могат да се удовлетворят потребностите на лицето.
				- Необходимо е да бъдат доразвити разпоредбите на Наредбата с оглед на това, че Националната карта на социалните услуги все още не е напълно действаща и в Наредбата е удачно да се включат ясни насоки за преструктуриране, промяна на трудови договори и финансиране в съответствие с картата считано от 1 януари 2027 г.	**Не се приема.**	Предложението е извън предметния обхват на НКСУ. Наредбата урежда стандартите и критериите за качество при предоставянето на социалните услуги, докато въпросите, свързани с прилагането на Националната карта на социалните услуги, преструктурирането на услугите, измененията в трудовите правоотношения и механизмите на финансиране, се уреждат в рамките на други нормативни актове.

				I. Конкретни предложения **1. В чл. 1 да се създаде нова ал. 3 със следното съдържание:** (3) Стандартите за качество се прилагат при отчитане на размера на социалната услуга, териториалните особености и спецификите на целевата група, като се допуска гъвкавост в организацията и ресурсното обезпечаване при доказана необходимост и при гарантиране на правата и безопасността на лицата, ползващи социални услуги.	**Не се приема.**	ЗСУ въвежда еднакво задължение за всички доставчици на социални услуги да спазват стандартите и критериите за качество, предвидени в НКСУ. Това означава не само, че стандартите имат универсален характер, но и задължителен характер, тъй като представляват минималното ниво на качество, което доставчиците нямат право да занижават в зависимост от местни особености. В тази връзка, не може да се подкрепи омаловажаване на задължителния характер на стандартите за качество. Стандартите, заложени в НКСУ, освен изисквания за качество, следва да гарантират равнопоставеност, предвидимост и защита на правата и безопасността на потребителите. Въвеждането на обща и широко формулирана „гъвкавост“ в зависимост от „размера на услугата“ и/или „териториалните особености“ би могло да доведе до неоднозначно прилагане и до занижаване на изискванията. Още повече, че нормативната уредба вече отчита различията чрез вида на услугата, профила на целевата група, средата за предоставяне, организационния режим и функции. Подобна разпоредба ще доведе до компромис с качеството и до неравномерна защита на правата на потребителите. В този смисъл стандартите следва да се прилагат еднакво и последователно, като спецификите се отчитат в рамките на вече предвидените механизми, а не чрез формулировки, които допускат широко тълкуване и потенциално занижаване на изискванията.

				2. В чл. 3 да се създаде нова ал. 2 със следното съдържание: (2) Методическите насоки по ал. 1 се актуализират най-малко веднъж на две години и се публикуват в достъпен и унифициран формат, включително с примери за добра практика и често срещани несъответствия.	**Не се приема.**	Член 110, ал. 2 от ЗСУ гарантира правото на всички доставчици на социални услуги да получат методическа подкрепа от АКСУ. Всеки доставчик има възможността сам да организира управлението на социалната услуга. Унифицирането на методическите насоки би довело до шаблонност и при проверяването им и не би могло да отчете спецификите на всяка конкретна услуга. АКСУ има утвърдена Процедура за кандидатстване, оценка, подбор и утвърждаване на добри практики за високо качество и ефективност на социалните услуги и ежегодно публикува на електронната си интернет страница Анализ на добри практики за високо качество и ефективност на социалните услуги. Те са съобразени с нормативната уредба в сферата на социалните услуги в Република България, тенденцията за развитието им и предизвикателствата в сектора.
				3. Да се създаде нов чл. 4а със следното съдържание: Чл. 4а. При оценката на изпълнението на стандартите за качество се прилага принципът на пропорционалност, като се отчита реалният риск за здравето, живота и правата на потребителите, а не само формалното несъответствие с изискванията.	**Не се приема.**	Обвързването на оценката на изпълнението на стандартите само с „реалния риск“ може да доведе до толериране на системни пропуски, които сами по себе си не водят до непосредствена вреда за живота и здравето, но водят до риск за устойчивостта и предвидимостта на услугата и занижаване на превенцията на нарушаване на законодателството. Съществуващата уредба и сега позволява при контролната дейност да се преценяват конкретните обстоятелства и да се проявява гъвкавост. Още повече, че за АКСУ и сега водещ остава реалният ефект

						върху правата, безопасността и подкрепата на потребителите, като пропорционалността се прилага в рамките на оценката, но не и като основание за занижаване на изискванията. Така предложен текста налага да се третират само случаите, в които има застрашаване на живота, здравето и правата на потребителите. Това противоречи на самия ЗСУ. За всички нарушения са предвидени санкции в закона, независимо, че те са разграничени в зависимост от риска за потребителите.
				4. В чл. 15 да се създаде нова ал. 3 със следното съдържание: (3) Програмите за развитие на качеството задължително съдържат план за управление на риска, включително мерки при недостиг на персонал, високо текучество, извънредни ситуации и кризи.	**Не се приема.**	Съгласно чл. 19, т. 9 от НКСУ доставчиците на социални услуги могат да включват в Програмите за развитие на качеството дейности за „оценка на рисковете на средата, в която се предоставя услугата, включително недостиг на ресурси или външни фактори, възпрепятстващи качественото й предоставяне“. Не е необходимо въвеждането на допълнителни дублиращи административни изисквания по отношение на управлението на риска, още повече че в стандартите за качество на социалните услуги вече са предвидени специфични изисквания за управление на подобни ситуации. По-конкретно те се съдържат в изискванията за безопасност и сигурност, взаимоотношенията потребители-служители, работата с общността, близките и родините, където е приложимо – храненето и здравето на потребителите и т.н. Действията за справяне с текучеството са част от нормалната управленска практика, а освен това стандартите в раздел „Б“ на всички

						приложения към НКСУ (без Приложение № 9) съдържат достатъчен набор от изисквания към броя и състава на служителите във всяка социална услуга, както и за техните квалификация и професионално развитие. По подобен начин се разглежда и предложението за включване на изисквания за управление на риска при извънредни ситуации и кризи, които представляват стандартна управленска практика и имат собствена динамика.
				5. В чл. 21, ал. 1 да се създаде нова т. 8 със следното съдържание: 8. анализ на текучеството на персонала и оценка на влиянието му върху качеството и устойчивостта на предоставяната социална услуга.	**Не се приема.**	Предложената материя вече е обхванатата от действащите изисквания за вътрешен контрол и мониторинг на качеството. Съгласно нормативната уредба всеки доставчик е длъжен да извършва периодичен и годишен вътрешен контрол, който включва оценка на съответствието със стандартите за качество, системно наблюдение на ефективността на услугите, идентифициране на силни и слаби страни, възможности и рискове, както и установяване на проблеми и пропуски в дейността. В този обхват естествено попадат и въпросите, свързани с човешките ресурси, включително текучеството, доколкото то може да повлияе върху качеството и резултатите за потребителите. Изричното посочване на този елемент не добавя ново съдържание или допълнителна гаранция по отношение на качеството на услугите. Още повече, че в приложенията на НКСУ, съдържащи стандартите и критериите за качество на всички социални услуги, са заложени индикатори за установяване на текучеството по позиции и брой на

						служителите за съответните последни 12 месеца и за минимум 75% запълнено щатно разписание. Тези индикатори се ползват и в процеса на вътрешен контрол и мониторинг на качеството от страна на доставчика. Действащата рамка предоставя достатъчно основание доставчиците да анализират всички релевантни фактори, включително организационни и кадрови, в контекста на цялостната оценка на качеството и устойчивостта на услугата.
				6. В чл. 24 да се създаде нова т. 12 със следното съдържание: 12. анализ на възникнали инциденти и „почти инциденти“ с цел превенция и подобряване на организационните и професионалните практики.	**Приема се частично.**	Приема се по отношение на извършването на анализ на възникнали инциденти. В чл. 24 е създадена т. 12 (§ 1, т. 3). Не се приема по отношение на „почти инциденти“. Действащата нормативна уредба вече е регламентирала задълженията при настъпване на инцидент и не предвижда дефиниция на понятието „почти инцидент“, което създава правна неяснота.
				7. В чл. 30 да се създаде нова ал. 4 със следното съдържание: (4) При планиране и извършване на проверки общината прилага риск-базиран подход, като приоритетно се проверяват услуги за уязвими групи и услуги с констатирани предходни несъответствия.	**Не се приема.**	Съгласно чл. 35, ал. 1, т. 6 от НКСУ кметът на общината извършва ежегоден мониторинг на качеството и ефективността на социалните услуги, като оказва съдействие за периодичен преглед на програмите по чл. 112, ал. 1 от Закона за социалните услуги на частните доставчици, предоставящи социални услуги въз основа на договор за възлагане, както и за тяхното съгласуване. От своя страна програмите за развитие на качеството могат да включват дейности за оценка на рисковете в средата, в която се предоставя услугата, включително недостиг на ресурси или външни фактори, възпрепятстващи качественото ѝ

						предоставяне (чл. 19, т. 9 от НКСУ). В този смисъл, при извършването на ежегодния мониторинг, общината следва да отчита предприетите мерки за превенция и управление на рисковете, както и фактическата реакция при тяхното настъпване, което по същество предполага съобразяване с идентифицираните рискове и констатираните несъответствия при планирането и извършването на проверките. Изричното въвеждане на понятието „риск-базиран подход“ в НКСУ не е необходимо, доколкото действащата уредба вече осигурява достатъчна рамка за съобразяване с рисковете при осъществяването на мониторинга на качеството на социалните услуги. Този контрол не отчита, че всички доставчици на социални услуги и всички социални услуги подлежат на контрол, независимо дали имат предходни нарушения, работят с уязвими или не толкова уязвими групи и т.н.
				8. В чл. 34 сегашния текст да стане ал. 1 и да се създадат нови алинеи 2 и 3, както следва: (2) Ал.1 не се прилага, когато при проверката са установени нарушения, които: 1. не засягат правата, здравето и безопасността на потребителите на социалната услуга; 2. са отстранени в хода на проверката или в срок до 7 дни от връчването на доклада по чл. 33, удостоверено писмено. 3. вече са констатирани при извършени проверки от АКСУ . (3) В случаите по ал. 2 кметът на общината документира изпълнението и съхранява материалите,	**Не се приема.**	АКСУ е компетентният орган по контрол и налагане на санкции и ограничаването на препращането към Агенцията създава риск от заобикаляне на контролните ѝ функции. Обстоятелството, че нарушение е отстранено в кратък срок, не изключва необходимостта от проверка и оценка от АКСУ. Важно е не само отстраняването, но и причините за нарушението и рискът от повторение. Предложението нарушения, вече констатирани от АКСУ, да не се препращат отново е необосновано. АКСУ следи за изпълнението на дадените

				които подлежат на последваща проверка от Агенцията за качеството на социалните услуги. **Мотиви:** Предложената промяна, или друг подобен вариант, цели да се въвеждат ясни и обективни критерии за изключване на маловажни и/или своевременно отстранени нарушения от задължителното препращане към Агенцията за качеството на социалните услуги.		предписания и именно тя удостоверява тяхното изпълнение. Прехвърлянето на отговорността за преценка и документиране към кмета създава риск от формален подход и отслабва независимия контрол. Това противоречи на целта за единно прилагане на стандартите и гарантиране на качеството на социалните услуги. Не е ясно какво се разбира под „маловажни“ нарушения, като липсата на ясна дефиниция ще доведе до различно тълкуване и разнородна практика между доставчиците на социални услуги.
				В чл. 37 да се създаде нова ал. 7 със следното съдържание: (7) Честотата и интензитетът на проверките се определят въз основа на резултатите от предходни проверки, изпълнението на дадените предписания и степента на риск за потребителите.	**Не се приема.**	Честотата и видовете проверки, извършвани от АКСУ, са детайлно разписани в действащата нормативна уредба – Глава четвърта, Раздел III от НКСУ, както и в чл. 115 от ЗСУ. Законът и подзаконовият акт вече регламентират основанията, реда и обхвата на контролната дейност, включително възможността за извънредни проверки при данни за нарушения или риск. Създаването на тази разпоредба ще доведе основно до проверки само на едни и същи услуги и липса на такива за други, което от своя страна ще доведе до занижаване на контрола и липса на обективност в анализите относно качеството на социалните услуги.
				10. В чл. 43 да се създаде нова ал. 3 със следното съдържание: (3) При първо установено маловажно нарушение, което не застрашава пряко правата, здравето и живота на потребителите, Агенцията може да приложи	**Не се приема.**	Предложението противоречи на ЗСУ, който урежда санкциите в Глава седма. Действащата уредба вече предоставя механизми за съразмерна реакция при установени нарушения, включително издаване на задължителни предписания и

				предупредителна мярка, съчетана с методическа подкрепа, вместо санкция.		срокове за отстраняване на несъответствията. Налагането на административни санкции се извършва при спазване на общите принципи на административното наказване, включително съобразяване с обстоятелствата по случая. Освен това, обвързването на реакцията единствено с поредността („първо нарушение“) не отчита характера и значимостта на конкретното нарушение. Дори при липса на непосредствен риск за живота и здравето, определени несъответствия при предоставянето на социални услуги могат да имат системен ефект върху качеството и правата на потребителите. В този смисъл предложението създава предпоставки за неяснота и разнопосочно тълкуване.
				11. В Допълнителната разпоредба да се създаде нов § със следното съдържание: „Риск-базиран контрол“ е подход, при който обхватът, честотата и интензитетът на контролните дейности се определят в зависимост от вероятността и тежестта на възможните вреди за лицата, ползващи социални услуги.	**Не се приема.**	Дефиницията не съдържа конкретни индикатори или критерии за извършване на оценката на риска. Посочени са само два общи параметъра – „вероятност“ и „тежест на възможните вреди“, без да се конкретизира: • по какви обективни показатели се измерва вероятността; • как се определя тежестта на вредата; • какви източници на данни се използват; • как се съчетава тази оценка с вече установените нормативни основания за проверки. В този смисъл дефиницията е рамкова и принципна, но оставя широк обхват на преценка при прилагането ѝ. При липса на допълнителни методически насоки или

						ясно разписани критерии, съществува риск от субективност и нееднаква практика при определяне на обхвата и честотата на контрола. За да се минимизира субективният елемент, подобен подход обичайно изисква ясно формулирани индикатори, матрица за оценка на риска или стандартизирана методика. В този случай понятието остава оценъчно и зависимо от интерпретацията на контролния орган, като се внася и допълнителна административна тежест за институциите, отговорни за провеждане на дейностите по мониторинг и контрол. Този контрол не отчита, че всички доставчици на социални услуги и всички социални услуги подлежат на контрол, независимо дали имат предходни нарушения, работят с уязвими или не толкова уязвими групи и т.н.
				12. В § 3 думите „До реформиране“ да се заменят със следния текст: „До влизане в сила на стандартите за финансиране на социалните услуги, определени по чл. 45 от ЗСУ“ Мотиви: Срокът за реформиране на ДСХ беше до 01.01.2025 г., който изтече, но реално реформирането по ПВУ започна след този срок и продължава до 6.2026 г.	**Приема се.**	Направено е изменение в § 3 от НКСУ.
				13. По § 14, с който се създава Допълнителна разпоредба, предлагаме разпоредбата на новия § 1 да отпадне, поради несъответствие, нужда от систематично развитие в друг подзаконов нормативен акт и неясноти за нейното еднозначно прилагане. При последващото формулиране на подобни показатели е необходимо да се предвиди ясен и гъвкав механизъм, отчитащ спецификата на услугата,	**Приема се частично.**	Допълнени са дефинициите за минимален и максимален брой на лицата, ползващи услугите по отношение на периода за изчисляване на среднодневния брой на потребителите на услугите, както и са въведени отделни самостоятелни дефиниции за резидентната грижа и осигуряването на подслон. Минималният

				профила на потребителите и капацитета на доставчика. **Мотиви:** ЗСУ не определя показател минимален брой потребители. Съответно критериите за определяне на услугите и максималният брой на потребителите в Националната карта на социалните услуги се определят в Наредбата за планирането на социалните услуги съобразно броя и демографския профил на населението. Показателят максимален брой на потребителите съгласно Закона следва да се ползва основно при планирането по НКСУ и при определянето на финансирането, но не и като стандарт за качеството на социалните услуги. При така направеното предложение и формулировка, не става ясно за какъв период от време се изчислява най-ниският и най-високият среднодневен брой на потребителите (седмица, месец, година) и какво точно се има предвид – дали броят на местата в съответната услуга към настоящият момент или след декомпозиране на услугите към новите наименования. Въвеждането на подобни изисквания за минимален и максимален брой потребители на систематичното им място в подзаконовата уредба може да подпомогне ръководителите на социалните услуги, при отчитането натовареността на служителите, но е предпоставка за възникване на съществени затруднения, както при създаването на нови услуги, така и при бъдещо трансформиране на съществуващите социални услуги. В допълнение за услугите по чл. 15, т. 8 и т. 9 от ЗСУ понятието „минимален среднодневен брой потребители“ няма практическо приложение, а при резидентните услуги потребителите им реално заемат местата в услугите за продължителен период, а не на почасов или сменен принцип. Също така липсва и методика или механизъм за изчисляване на двата показателя, не е определено по какъв начин ще се отразяват временните отсъствия на потребителите, като болничен престой, ползване на домашен отпуск и		и максималният брой на потребителите на социалните услуги (където е приложимо) са постоянни величини, които не се „изчисляват“. Тяхното систематично място е именно в приложенията за стандартите за качеството на социалните услуги от НКСУ, тъй като те имат отношение към регламентираните коефициенти за численост на служителите на социалните услуги, като целта е осигуряване на възможно най-високо качество на човешките ресурси, необходими за ефективно предоставяне на услугата, съобразно нейната специфика и достатъчно на брой и с необходимата професионална подготовка служители, т.е. тези показатели имат пряко отношение към качеството на социалната услуга и касаят услугите по чл. 15 от ЗСУ, които към момента се предоставят в дневни центрове, центрове за социална рехабилитация и интеграция, центрове за настаняване от семеен тип и др. От приемането на Наредбата през 2022 г. в нея се използват понятията минимален и максимален брой на потребителите, което налага те да бъдат и дефинирани. Това са понятия, които са използвани в Наредбата във всички приложения, касаещи стандартите за качество на социалните услуги. Именно поради това, тези дефиниции не са нови понятия, които се използват за първи път в Наредбата. С предлаганите дефиниции се въвежда яснота относно значението на вече използвани в наредбата термини, като се определя тяхното съдържание. Ето защо и при създаването им с § 1 изрично е

				други уважителни причини. Без ясни формулировки и методология за прилагане се създават редица рискове от разнопосочно прилагане и тълкуване от контролните органи. Определянето на среднодневен брой при тази формулировка ще породи редица затруднения поради: различните целеви групи в съответните услуги, индивидуални, групови и мобилни форми на работа с тях, различната продължителност на дейностите, различното време за подготовка и широкия времеви диапазон на предоставяне на съответните услуги.		посочено, че са дефиниции по смисъла на Наредбата. Определянето на ясни количествени параметри създава необходимата нормативна рамка за планиране, контрол и оценка на ефективността на услугите. В Допълнителна разпоредба на Наредбата се предлага въвеждане на дефиниции за минимален и максимален брой потребители, включително чрез използването – където е приложимо – на определението „среднодневен брой“ на потребителите. Ясното установяване на количествени параметри създава предвидима и прозрачна рамка за планиране, контрол и устойчиво управление на услугите. Минималният брой потребители гарантира, че публичният ресурс се използва рационално и че услугата функционира при условия, които позволяват устойчивост и оптимална организация на дейността. От своя страна, максималният брой потребители осигурява защита на качеството на предоставяната подкрепа и предотвратява свръхнатоварване на служителите и компрометиране на индивидуалния подход. Показателят „среднодневен брой“ (с изключение на резидентната грижа и осигуряването на подслон) има измерителен и управленски характер и служи като обективен критерий за оценка на натовареността в рамките на работния процес, без да предполага механично или равномерно разпределение на потребителите, както и не изключва динамиката в работата с потребителите и не ограничава индивидуалния подход. Подкрепата продължава да се предоставя

						въз основа на индивидуална оценка на потребностите и индивидуален план за подкрепа, а оценката на ефективността обхваща както пряката работа с потребителите, така и съпътстващите дейности – изготвяне на документация, координация с институции и други професионални ангажименти. В този смисъл количествените определения имат структурираща функция и допринасят за последователно и равнопоставено прилагане на нормативната уредба, без да водят до формализиране на услугите или до пренебрегване на качеството на подкрепата. Освен това, стандартът, по който се финансират социалните услуги, делегирани от държавата дейности, е една отправна разчетна единица, на базата на която от държавния бюджет се разчитат ежегодно необходимите средства за покриване напълно на разходите за издръжка на социалните услуги в съответните общини при отчитане на броя на потребителите им. Размерът на стандарта включва всички разходи по съответни елементи. Важно е да се отбележи, че без да има дефиниции за минимален и максимален брой потребители на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, не е възможно да се съблюдават основните принципи за доброто финансово управление на публичния сектор и бюджетните организации, а именно икономичност, ефикасност и ефективност при планирането и разходването на средствата. При планирането и разходването на публичните средства се

						цели да се постигнат максимални резултати с наличните ресурси при защита на обществения интерес. Изключително важно е да има прозрачност и отчетност как и за какво точно се харчат публичните средства, което задължително включва и поддържането на добра одитна следа за реалния брой на потребителите в услугите. Следва да се има предвид, че ЗСУ дава достатъчно гъвкавост и различни възможности на доставчиците при създаването и управлението на услугите, но по никакъв начин не насърчава създаването и функционирането на т.н. „кухи услуги“, т.е. такива без реални потребители. Категорично е невярно и твърдението, че наличието на дефиниции за минимален и максимален брой потребители на социални и интегрирани здравно-социални услуги ще доведе до прекомерен фокус върху количествени показатели, което крие риск от формализиране на услугите и пренебрегване на индивидуалния подход и спецификите в работата с потребителите. Напротив, тъй като стандартите за финансиране на услугите не отчитат регионалните различия в общините и спецификите при предоставянето на услугите на регионално ниво, то и разбирането за минимален и максимален брой потребители на социални и интегрирани здравно-социални услуги следва да бъде дефинирано и прилагано еднозначно също за цялата страна. По този начин ще бъде възможно да се прилага еднакъв подход още при създаването на услугите и определянето на техния максимален брой

						потребители и в последствие да се сравнява ефективността на съответната услуга в цялата страна. Считаме за необяснимо използването на понятието „домашен отпуск“. Лицата не се намират в трудово или служебно правоотношение с доставчика на социалната услуга и не ползват отпуск по смисъла на трудовото законодателство. Те ползват социалните услуги доброволно, а не като трудова дейност. Освен това, ползването на социални услуги може да бъде преустановено по всяко време, включително временно, като начинът би следвало да бъде уреден в договорите между доставчика на услугата и потребителя. Същевременно при временно преустановяване на ползването на социална услуга за резидентна или дневна грижа за определен период от време, за същото време може да се ползва заместваща грижа от друго лице.
				14. Да отпадне и предложението по § 39, т. 1, т. 3 и т. 4. **Мотиви:** Аналогични на изложените по горе в т. 1 и поради липсата на реално декомпозиране на сега съществуващите услуги.	**Не се приема.**	Предложените разпоредби нямат връзка с предложението по т. 1. Същевременно те ще дадат по-голяма яснота при предстоящото трансформиране на услугите.
				15. Предлагаме изискванията към ръководителите на социалните услуги, предложени като промени съгласно § 15 - § 38 относно измененията в Стандарт 9, Критерий 9.1 на Приложения от № 1 до № 25 от проекта да бъдат изменени и допълнени, както следва: 15.1. Да се конкретизират допълнително образователните направления и степен, като водещо да бъде образованието в областта на социалните науки и да се въведе изискване за минимален	**Приема се.**	Във всички приложения на НКСУ, в които се правят промени с проекта на постановление, е направено изменение и допълнение в съответствие с даденото предложение.

				професионален опит, например поне 2 години. По отношение на изброените източници на информация е налице избирателно изброяване на отделни документи, които са част от личното досие и несъответствие с разпоредби на Кодекса на труда относно провеждането на конкурс. 15.2. Преформулиране на изискването на ежегодно осигуряване на свидетелство за съдимост, поради нецелесъобразност и несъответствие със ЗЕУ.	**Не се приема.**	Изискването за ежегодно представяне на свидетелство за съдимост е въведено с цел гарантиране на надеждността и почтеността на лицата, заемащи ръководни позиции в социалните услуги, предвид характера на дейността и работата с уязвими групи. Ограничаването на това изискване единствено до момента на встъпване в длъжност не би осигурило необходимата актуалност на информацията относно наличието или липсата на обстоятелства, които биха могли да поставят под съмнение възможността за упражняване на съответната функция. Същевременно изискването не противоречи на принципите на ЗЕУ, доколкото не изключва възможността необходимата информация да бъде установявана по служебен път чрез съответните регистри, когато това е технически възможно. В този смисъл ежегодното удостоверяване на тези обстоятелства има превантивен характер и е насочено към защита на правата и интересите на потребителите на социални услуги. Разпоредбата на чл. 35, буква „б“, ал. 1 от Наредба № 8 от 26.02.2008 г. определя, че електронно служебно свидетелство за съдимост може да бъде издавано само по заявление на определен кръг държавни институции. От това следва, че общинските администрации са длъжни

						сами да извършват служебна проверка за съдимост на лицата, които работят в делегираните от държавата дейности, включително социалните услуги, предоставяни от общините или от частни доставчици по реда на ЗСУ. Когато общината възлага управлението на социална услуга на частен доставчик, последният носи отговорност да гарантира, че ръководителят и служителите му не са извършили престъпления от общ характер, които биха поставили под риск потребителите или качеството на услугата. За да изпълни това задължение, доставчикът трябва да разполага с надежден механизъм за удостоверяване на съдебния статус на служителите. Този механизъм следва да бъде ясно регламентиран в договорите за възлагане – включително кой има право да подава заявка за служебна справка, как се документира проверката и как се гарантира законосъобразното обработване на лични данни. При социални услуги, делегирани от държавата дейности, е логично общината да може да извършва проверката чрез оправомощен служител, след подадено искане от частния доставчик. Частните доставчици, които предоставят социални услуги, не попадат сред субектите, изброени в Наредба № 8. Поради това частните доставчици следва да имат задължението да изискват свидетелство за съдимост от ръководителя на социалната услуга. Престъпленията от общ характер са с висока обществена опасност и могат да имат пряко отражение върху

						безопасността и качеството на предоставяната грижа. В случаите, когато установено осъждане няма връзка с естеството на работата, не създава риск за потребителите и не поставя под съмнение професионалната пригодност на кандидата, преценката следва да бъде изцяло на доставчика на социалната услуга. Доставчикът носи отговорност за качеството, безопасността и надеждността на предоставяната услуга, поради което именно той трябва да разполага с вътрешен механизъм за оценка и документиране на подобни ситуации. Този механизъм трябва да гарантира, че доставчикът може да удостовери, че е извършил проверка за съдимост, оценил е релевантността на осъждането към длъжността, преценил е риска за потребителите и е взел мотивирано и законосъобразно решение. Същият принцип следва да важи и когато социални услуги – делегирани държавни дейности – се предоставят от частни доставчици по договор с общината. Доставчикът трябва да може да гарантира, че ръководителят и служителите му не са извършили престъпления, които биха компрометирали качеството или безопасността на услугата.
				15.3. По подобие на изискванията към ръководителите, навсякъде където е приложима да се въведат минимални изисквания за образователен ценз и професионален опит и за социалните работници, с оглед гарантиране качеството на професионална подкрепа на потребителите. **Мотиви:** Общините вече имат достъп до електронни проверки и изискване за ежегодно прилагане на	**Не се приема.**	В Националната класификация на професиите и длъжностите (НКПД) вече са определени изискванията като са предвидени необходимата образователна степен и професионална насоченост, което прави въвеждането на допълнителни минимални изисквания на подзаконово ниво излишно и потенциално дублиращо

				свидетелство за съдимост е нецелесъобразно. Съгласно чл. 1, ал. 1, т. 5 от Наредба № 4 за документите, които са необходими за сключване на трудов договор работодателят изисква свидетелство за съдимост при възникване на трудовото правоотношение. На основание чл. 356, ал. 1 от Наредба № 8 от 26 февруари 2008 г. за функциите и организацията на дейността на бюрата за съдимост, издаване на електронно служебно свидетелство за съдимост (ЕССС) се извършва от Министерството на правосъдието след подаване на заявление по електронен път от централните и териториалните органи на изпълнителната власт, от Висшия съдебен съвет и органите на съдебната власт, както и от Народното събрание, Централната избирателна комисия, Националната служба за охрана, Сметната палата, Българската народна банка, Комисията за финансов надзор и Националния институт на правосъдието чрез оправомощени от тях лица. От цитираната разпоредба е видно, че администрациите (в т. ч. и общинските) са длъжни сами да проверяват съдебния статус на гражданите, работещи в техни дейности и структури по електронен път, а не да изискват представяне на хартиено свидетелство. Социалните услуги, финансирани от държавния бюджет са делегирани от държавата дейности, които се предоставят самостоятелно от общините или по силата на сключени договори за възлагане на управлението им с частни доставчици. Остава неясно по какъв начин частни доставчици на социални услуги ще могат да извършват проверки за съдимостта на ръководителите в предоставяните от тях социални услуги, които управляват, по силата на сключен договор за възлагане на управлението им с кмета на съответната община. Необходимо е в съответните актове да се определи ред за извършване и документиране на служебна справка, на какво		съществуващата регулация. В допълнение, при обявяване на конкурс за съответната длъжност, ръководителят на услугата определя конкретните изисквания за нея въз основа на нормативната уредба и потребностите на целевата група. На следващо място, ЗСУ и подзаконовата нормативна уредба вече съдържат механизми за гарантиране на качеството чрез изисквания за квалификация, въвеждащо и продължаващо обучение, наставничество и супервизия на служителите, обмяна на опит, споделяне на добри практики и други. Тези инструменти позволяват развитие на компетентности в процеса на работа, без да се създават допълнителни бариери за навлизане в професията, което е особено важно в контекста на недостига на служители и специалисти, особено в по-малките населени места. Допълнително, въвеждането на минимални изисквания за професионален опит може да ограничи достъпа на млади специалисти и наскоро завършили кадри до системата, което противоречи на усилията за привличане на работна сила в социалните услуги. Практиката показва, че компетентностите в социалната работа се изграждат в значителна степен чрез практическа работа, наставничество и супервизия, а не единствено чрез предварително изискуем стаж. Следва да се отчете също, че социалните услуги се предоставят в разнообразни модели, което изисква гъвкавост при определяне на профила на служителите, съобразно спецификата на услугата и потребностите на потребителите.

				основание и от кого - от частния доставчик или от оправомощен служител от общината след подадена заявка до него от служителя на частния доставчик. ОТ гледна точка интересът на потребителите е удачно да се обсъди дали подобно задължение да съществува и за служителите в социалните услуги. Престъпленията от общ характер са престъпни деяния с висока степен на обществена опасност, при които прокуратурата повдига и поддържа обвинението. В случай, че назначен ръководител на социална услуга бъде осъден за престъпление от общ характер, какви последствия ще възникнат за него и с какви правни механизми ще разполага доставчикът, за да гарантира изискванията за качество. Също така е важно да се уточни, в случай, че ръководител на социална услуга е осъждан за престъпление от общ характер за деяние, което няма отношение към естеството на работата му и неговите задължения по длъжностна характеристика, и същевременно същото лице притежава високи професионални знания и умения, по какъв начин ще се документира преценката дали да бъде назначено на длъжност „управител" от неговия работодател.		Унифицирани минимални изисквания биха ограничили тази гъвкавост и биха затруднили организационното планиране на доставчиците. В този смисъл действащата нормативна рамка, включително НКПД, изискванията на ЗСУ и механизмите за развитие на квалификацията и супервизията на служителите, вече осигуряват достатъчни гаранции за качество, без да е необходимо въвеждането на допълнителни минимални изисквания за образователен ценз и професионален опит за социалните работници.
				16. По отношение на изискванията по Стандарт 13: Здраве и хранене, Критерий 13.2, допълненията в частта „Източник на информация" в Приложение № 10, № 13, № 15 до № 23 и № 5, предлагани с § 23, § 26, §28 до § 36 и § 19 от проекта следва да бъде направена препратка към относимите актове и инструкции за действия при наличие на такива лекарства. Съответно в ПЗР да се определи срок, в който да бъде издаде относимата наредба по чл. 26, ал. 2 от Закона за здравето. **Мотиви:** Подкрепяме въвеждането на забрана да се съхраняват лекарствени продукти, които не са предписани на лица, ползващи услугата към момента, с цел предотвратяване на неправомерна употреба и	**Приема се частично.**	Приема се по отношение на предложението да бъде направена препратка към относими актове и инструкции за действия при наличие на такива лекарствени продукти. Редакцията на относимите текстове касае приложения № 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 и № 25. Въпросът относно изхвърлянето и унищожаването на лекарствени продукти, образувани от домакинствата, които не представляват опасни отпадъци по смисъла на § 1, т. 12 от допълнителните разпоредби на Закона за управление на отпадъците (ЗУО) е от компетенциите на

				гарантиране безопасността на потребителите. Съгласно чл. 26, ал. 1, т. 3 и ал. 2 от Закона за здравето, здравни кабинети се създават в социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за повече от 20 потребители и в социалните услуги за осигуряване на подслон, като изискванията към устройството и дейността на здравните кабинети, редът за откриването им, както и документацията, която водят се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на финансите и министъра на труда и социалната политика. В тази връзка въвеждането на този етап, без приета подобна наредба на национално ниво, на този етап не са налице ясни уредба и инструкции за действия при наличие на подобни лекарства. Възможно е допълнение на изискванията, с цел облекчаване на режима, например „с изключение на общодостъпните лекарства, които се осигуряват без лекарско предписание“. Това изключение е от съществено значение за гарантиране на безопасността и здравето на потребителите, тъй като осигурява възможност за незабавно реагиране при внезапни неразположения като главоболие, висока температура, повръщане, диария и други остри състояния, особено през нощта, почивни и празнични дни, когато достъпът до лекарски предписания е ограничен. Без наличието на тези базови лекарства съществува реален риск от влошаване на здравословното състояние на потребителите, ненужно напрежение и опасност за персонала, както и неправомерно натоварване на спешните медицински услуги. Включването на изключението за общодостъпни лекарства е важно за осигуряване на адекватна грижа, спазване на добри практики и минимизиране на рисковете за живота и здравето на ползвателите на услугата. Част от услугите се намират в малки общини и градове, в които може да има ограничен достъп до болнични услуги и/или липса на специалисти,		местната власт. Съгласно чл. 22 от ЗУО Общинският съвет приема наредба, с която определя условията и реда за изхвърлянето, събирането, включително разделното, транспортирането, претоварването, оползотворяването и обезвреждането на битови и строителни отпадъци, включително биоотпадъци, опасни битови отпадъци, масово разпространени отпадъци, на територията на общината, която следва да се спазва от общината. Предложената промяна не се отнася до лекарствени продукти за спешни състояния, а за такива, които се назначават от лекар. В този смисъл текстът не обхваща лекарствените продукти в спешния шкаф, за които трябва да бъде предвидена изрична регламентация в бъдещата наредба за здравните кабинети в социалните услуги по чл. 26, ал. 2 от Закона за здравето. Наредбата по чл. 26, ал. 2 от Закона за здравето е ангажимент на Министерството на здравеопазването, но тя касае само част от услугите. В този смисъл определянето на срок за приемането ѝ в преходните и заключителните разпоредби на друг нормативен акт е правно-технически необосновано и извън неговия предмет и обхват. В цитирания § 19 от проекта на ПМС, касаещ приложение № 5 от НКСУ, няма разпоредби отнасящи се до лекарствени продукти.

				недостатъчен брой екипи на Спешна медицинска помощ, което може да доведе до забавяне при реагиране в спешни ситуации. Също така при спешни състояния ние е ясно и в каква степен на съответните територии съществуват денонощни аптеки. При тези условия наличието на базови медикаменти за първа необходимост е от съществено значение за своевременното овладяване на остри, но често срещани състояния при децата – температура, болка, алергия, хранителни и други неразположения и леки травми.		
				17. По отношение предлаганите изменения и допълнения в Приложение № 12 към чл. 11, ал. 1 по § 25 е необходимо допълнително прецизиране на разпоредбата с цел отразяване изискванията на Кодекса на труда и определянето на съответните критерии за интензивност.	**Приема се.**	Направени са редакции в Приложение № 12. Добавени са текстове, свързани с интензивността на подкрепата от служителите за двете форми на услугата – с 24-часова и 12-часова подкрепа. Редактирани са текстовете, касаещи служителите на разположение.
				Също така следва да се преосмислят и изискванията на Критерий 9.1, Индикатор 100 за наличие на 2 места за заместваща грижа за вече функциониращите резидентни услуги, които са с пълен капацитет и това в Стандарт 9: Структура и квалификация на служителите, Критерий 9.1, изменения Индикатор 100 и да се завиши коефициентът 0,7 при 12-часова подкрепа.	**Не се приема.**	Местата за заместваща грижа са в рамките на максималния брой на потребителите в социалната услуга. Това означава, че услугите със запълнен допустим максимален брой на потребителите не могат да предоставят заместваща грижа в периода от време, когато липсват места за приемане на лица с необходимост от заместваща грижа. По отношение на предложението за преосмисляне на изискванията в стандарт № 9 „Структура и квалификация на служителите“, критерий № 9.1, изменения индикатор № 100, включително за завишаване на коефициента 0,7 при 12-часова подкрепа, следва да се има предвид, че регламентът е разработен с оглед спецификата на социалните услуги и организацията на тяхното предоставяне,

						като е допустимо и включването на служители на разположение, когато е необходимо, без да е задължителен сменният режим на работа. Определените параметри са съобразени както с необходимостта от осигуряване на качество и частична интензивност на подкрепата, така и с практическите възможности за кадрово обезпечаване на услугите.
				Да се премахне и задължителното изискване за медицински специалист в категорията на основните специалисти да се прилага само при наличие на здравен кабинет (Стандарт 9, Критерий 9.1, източник на информация към индикатори 98 и 99).	**Уточнение.**	И в момента в § 25 от проекта на постановлението е посочено „…медицински специалист (при наличие на здравен кабинет)“, т.е. не е задължително във всички случаи.
				Да се преосмисли изискването по Стандарт 17, Критерий 17.2, Индикатор 204, тъй като за поставените под запрещение лица близките и роднините им често отказват да станат техни законни представители.	**Не се приема.**	Естествената и предпочитана основа за упражняване на представителство на лица, поставени под запрещение, са техните роднини и близки. Това съответства на принципа за подкрепа в естествената семейна и социална среда и е в интерес на самото лице. В същото време следва да се има предвид, че на международно и национално ниво България е била обект на критики във връзка с практики, при които представителството на поставени под запрещение лица, ползващи социални услуги, се осъществява от служители на същите услуги, включително и от техните ръководители. Подобен подход създава предпоставки за конфликт на интереси и не се приема за добра практика при гарантиране на правата и интересите на потребителите. В този смисъл запазването на изискванията по посочения стандарт е

						насочено именно към ограничаване на рисковете и към гарантиране на независимостта на представителството на лицата, ползващи социални услуги.
				Мотиви: Общините изразяват сериозни опасения за начина на еднозначно прилагане на новите изисквания, поради липсата на критерии за определяне на необходимата интензивност, неяснота относно термина „служител на разположение през нощта“. Също така тези нови изисквания не са приложими в резидентни услуги за лица с увреждания, както и не е съобразено с Наредба № 2 за дежурства и разположение и Кодекса на труда. В този смисъл съществува риск от нарушаване на правото на почивка и от извънреден труд. По отношение на въведеното изискване за „служител на разположение“ следва да бъде изяснено методически какъв е видът на този ангажимент - дистанционно при наличие на видеонаблюдение, присъствено, наличен за подкрепа на потребителите по телефон, онлайн и при необходимост се отзовава на място или друго. При вариантът с дистанционно дежурство е възможно стимулиране на по-висока степен на самостоятелност при лицата и същевременно създаване на усещане за сигурност в групата. При вариантът – дежурство на телефон се предполага, че подкрепяните лица имат висока осъзнатост да идентифицират ситуация като рискова и да имат умения да боравят и общуват адекватно по телефон и при възникване на рискова и кризисна ситуация. По отношение на определеното ново разграничаване на специализираната социална услуга РГЛУ с денонощен престой, но с два вида интензивност на подкрепата и изцяло нов стандарт са налице редица въпроси и притеснения на общините. Например, доставчикът на специализираната социална услуга РГЛУ организира ежедневието в услугата и	**Приема се частично.**	Приема се по отношение на определяне на целевите групи съобразно необходимата интензивност на подкрепа от служителите, както и по отношение на „служител на разположение“. Приложение № 12 в § 25 от проекта на постановление е допълнено и променено. Предложението не се приема по отношение на начина на организация на работата на служителите, което е ангажимент на доставчика на социалната услуга. В § 25 от проекта на постановление интензивността на подкрепата е ясно разграничена чрез определянето на 12-часова и 24-часова подкрепа. Това разграничение осигурява достатъчна яснота относно организацията и обхвата на предоставяната услуга. Същевременно частичната подкрепа не означава, че услугата не е денонощна. Денонощният характер на услугата се определя от начина на нейното организиране и възможността за осигуряване на сигурна среда в рамките на 24 часа, докато интензивността на подкрепата от служителите отразява конкретните потребности на лицето и необходимото време за оказване на пряка подкрепа. Определянето на интензивността на подкрепата е пряко свързано с индивидуалните потребности на лицето, установени чрез оценката на потребностите и планирането на подкрепата. Следва също да се отчете, че

				подкрепата на потребителите според възможностите им да водят самостоятелен начин на живот, като интензивността на подкрепата от служителите е денонощна (24 часа) или частична (12 часа). Опитът за оптимизиране на социалните услуги за резидентна грижа чрез определяне на различна интензивност на подкрепата от служители — денонощна (24 часа) или частична (12 часа) поставя различни въпроси, относно това: какви са критериите, по които ще се определя интензивността на подкрепата, от която се нуждаят потребителите? в кои часове на денонощието ще започва предоставянето на частичната подкрепа за 12 часа? какво се случва след влизане в сила на тези промени в НКСУ с вече настанените лица, които имат различна нужда от подкрепа и групите са смесени? В един ЦНСТПЛУИ обикновено има лица, които се нуждаят от частична подкрепа, и такива които са зависими от 24 часова грижа. Ще има ли нужда от преразпределяне на потребители по групи за живеене според нивото им на автономност и самостоятелност и насочването им към услуги, които съответстват на техния профил? При резидентната грижа настаняването е денонощно, поради което намаляването на интензивността на подкрепата (12-часова) не води до намаляване на отговорността за осигуряване на безопасност. Съгласно основните принципи, заложени в ЗСУ, предоставянето на социална подкрепа следва да се основава на индивидуален подход, зачитане на личния избор и адаптиране на услугите спрямо реалните и актуални потребности на потребителите. В този смисъл, качеството на социалната услуга е пряко свързано с възможността тя да бъде гъвкава и съобразена с променящото се състояние на лицата и предложеният подход не отчита динамичния характер на състоянието на потребителите, които често преминават през периоди на влошаване и подобрение, в зависимост от здравословното им, психичното и емоционалното състояние. В практиката на		стандартите за качество на социалните услуги определят рамката и минималните изисквания за организацията на услугата, но не регулират индивидуалния режим на подкрепа на всяко лице. Конкретният обхват на подкрепата се определя в рамките на индивидуалния план за подкрепа въз основа на оценката на потребностите и те могат да се актуализират при промяна в състоянието на лицето. Въвеждането на различна интензивност на подкрепата създава възможност тя да бъде по-прецизно съобразена с реалните потребности на лицата. И към настоящия момент услугите за резидентна грижа се разграничават според интензивността на подкрепата на потребителите – например ЦНСТ и ЗЖ. 12-часовата интензивност на подкрепата следва да се свързва само със сегашния режим на подкрепа в защитените жилища. Стандартите за подкрепа в центровете за настаняване от семеен тип остават непроменени. Становището на НСОРБ обаче се отнася единствено за центровете за настаняване от семеен тип.

				резидентните услуги, включително ЦНСТПЛФУ и ЦНСТПЛПР, потребностите от подкрепа не са постоянна величина, а изискват гъвкава и своевременна адаптация от страна на екипа. Предложеното фиксиране на интензитета на обслужване създава риск от: • предоставяне на неадекватна подкрепа – както недостатъчна при влошено състояние, така и свръх обслужване при подобрение; • ограничаване на индивидуалния подход, който е основен принцип в предоставянето на социални услуги; • затруднения в ежедневната организация на работата и планирането на човешките ресурси; • риск от намаляване на качеството на социалната услуга и на сигурността на потребителите. В тази връзка общините изразяват притеснение, че нормативното фиксиране на интензитета на обслужване (12/24 часа) за определени периоди може да ограничи прилагането на индивидуалния подход, както и съществува риск подкрепата да не отразява в пълна степен актуалните потребности на потребителите – както при временни влошавания, така и при подобрение в състоянието им. Считаме за целесъобразно интензитетът на обслужване да продължи да се определя на база индивидуалната оценка на потребностите, с възможност за гъвкаво и периодично преразглеждане от мултидисциплинарния екип, без излишна административна тежест. Периодичната оценка позволява навременна адаптация на услугата, съобразена с промените в състоянието на потребителите. Подобен подход би бил в пълно съответствие с философията на ЗСУ и с целта на Наредбата – гарантиране на реално качество и адекватност на социалните услуги.		
				Изискването за осигуряване на служител на разположение през нощта, следва да бъде съобразено	**Приема се.**	В индикатор 21 на Приложение № 12 (§ 25) текстът е променен и са премахнати

				с Наредба № 2 за реда за установяване задължение за дежурство или за разположение на работодателя, с което се установява редът за определяне категориите работници и служители, за които поради особения характер на работата им може да се установява задължение да дежурят или да бъдат на разположение на работодателя, както и максималната продължителност на времето за дежурство и разположение и редът за отчитането му. Чл. 3 от цитираната Наредба дава възможност с индивидуалния трудов договор да се уговори задължение за работника и служителя да бъде на разположение на работодателя извън територията на предприятието с готовност да осъществи при необходимост трудовата си функция. Мястото за разположение се уговаря между работника или служителя и работодателя. Времето, през което работникът или служителят се намира на разположение, не се включва и не се отчита като работно време и се заплаща съгласно Наредбата за допълнителните и други трудови възнаграждения. Фактически извършената работа през времето на разположение се отчита и заплаща като извънреден труд. При полагане на извънреден труд на работника или служителя се осигурява минималният размер на непрекъснатата междудневна и седмична почивка. Времето на разположение извън територията на предприятието, се определя с месечен график, утвърден от работодателя. В чл. 5, ал. 1 от Наредбата е определена и максималната продължителност на времето на задължение за разположение, която не може да превишава: общо за един календарен месец - 100 часа; за едно денонощие през работни дни - 12 часа; през почивни дни - 48 часа. Съгласно ал. 2 на чл. 5 на работник или служител не може да се възлага да бъде на разположение: в два последователни работни дни; в повече от два почивни дни в един календарен месец.		думите „през нощта“, което дава възможност на доставчика да организира работата според спецификата на съответната услуга. Променени са и източниците на информация към същата точка.

				От друга страна, съгласно чл. 3, т. 3 от Наредба за определяне на видовете работи, за които се установява намалено работно време, работниците и служителите, които извършват работи с лица с психични разстройства, ментални увреждания, увреждания на централната нервна система, вродени малформации и онкологично болни имат право на 7-часов работен ден. Според чл. 143, ал. 6 от Кодекса на труда „Максималната продължителност на работна смяна при сумирано изчисляване на работното време може да бъде до 12 часа, като продължителността на работната седмица не може да надвишава 56 часа, а за работниците и служителите с намалено работно време —до 1 час над намаленото им работно време.” Забраната за работа повече от 56 часа седмично касае всички работещи в социални услуги, без оглед на целевата група на потребителите. При сумарно изчисляване на работното време за работници и служители с намалено работно време, ръководителят на услугата в качеството си на работодател трябва да не допуска полагането на извънреден труд, тъй като чл. 144 от Кодекса на труда изчерпателно посочва случаите, в които извънредния труд е допустим по изключение.		
				Неяснота е налице и по отношение на изискването на Критерий 9.1, Индикатор 100) за наличие на 2 места за заместваща грижа за вече функциониращите резидентни услуги, които са с пълен капацитет. При наличие на 2 места за заместваща грижа, следва ли двама потребители да бъдат изведени и къде (на какво основание), за да се осигури това изискване? Как ще се гарантира, че лицата които влизат в групата са достатъчно самостоятелни? При лицата с интелектуални затруднения дори и да има добре отработени умения за справяне с житейски ситуации, дори и да имат знания за „процедура”, респ. ред за справяне с дадена ситуация, при възникване на	**Уточнение.**	Местата за заместваща грижа са в рамките на максималния брой на потребителите в социалната услуга. Това означава, че услугите със запълнен допустим максимален брой на потребителите не могат да предоставят заместваща грижа в периода от време, когато липсват места за приемане на лица с необходимост от заместваща грижа.

				някаква промяна те нямат тази гъвкавост и адаптивност, за да отговорят адекватно на промяната и имат нужда от намеса и подкрепа от друго лице, притежаващо тези компетенции. От друга страна, влизането на нови членове в групата за живеене променя динамиката в отношенията в групата, влияе върху дневния ритъм, което води до по-интензивна намеса и подкрепа отстрана на служителите, за да въведат новия потребител към порядките на групата за живеене, за да отговорят на неговите потребности и да запазят обичайната структура и ред установени в група за живеене. Обикновено фокусът на грижата и подкрепата стават новодошлите потребители. Това се отразява върху нагласите, настроението на останалите членове на групата. За потребителите, ползващи заместваща грижа би следвало да се вложат допълнително специализирани дейности за подготовка на постоянната група за приемането на нови лица с техните привички и дотук създаден начин на живот. Има явен риск за възникване на конфликтни ситуации, свързани с напасването и неприемането на чуждия начин на живот. Това важи с двойна сила, ако за заместваща грижа влизат лица от семейна среда, които не са свикнали да живеят с група и да се съобразяват с нормите на функциониране на вече изградената група за живот от резидентна грижа. Настаняването на нови потребители с различна степен на зависимост от грижа и подкрепа, в обхвата на включените задължителни места за заместваща грижа, може да доведе до несъответствие с изготвените индивидуални оценки и планове за подкрепа на потребителите в резидентната социална услуга. В тази връзка, възниква въпроса при постоянен интерес към възможността от ползване на заместваща грижа, доколко ще може да се реализира т. нар. „частична подкрепа” на потребителите? Тенденциите в отношенията на групата за живеене, поведението на потребителите описани по-горе са валидни за		

				потребителите, за които се осигурява 24-часова грижа. Неясноти има и по отношение на приложението на предложения за изменение Стандарт 9: Структура и квалификация на служителите, Критерий 9.1, е изменен Индикатор 100, във вече съществуващите 24-часови услуги. Въвеждането на тази норма би довело до принудително извеждане на потребители, ползващи социалната услуга, за да се освободят 2 места за заместваща грижа, което противоречи изцяло на философията за социална подкрепа и ЗСУ. Неясноти има и по отношение на начина на определяне на броя на служителите в разкрита и функционираща социална услуга за резидентна грижа за пълнолетни лица с умствена изостаналост с брой потребители 10 (максималният брой потребители в група за живеене 8* к.1,1 = 8,8 служители или 10*1,1 служители = 11 служители). При частична подкрепа с минимален брой потребители 6 при коефициент 0,7 минималния брой служители ще бъде 4,2. Как ще се осигури почивка на служителите, съгласно Кодекса на труда, ако се наложи присъствие на служител през нощта или има болен потребител, който остава в резидентната услуга, или трябва лицето да бъде придружено при посещение в лечебно заведение? Предложеният коефициент 0,7 при 12-часова подкрепа не отчита реалната необходимост от заместване при отсъствия, болнични и вакантни позиции, което може да доведе до невъзможност за спазване на трудовото законодателство.	**Не се приема.**	Определеният коефициент отразява минималните изисквания за кадрово обезпечаване на услугата и не ограничава възможността доставчикът на услугата да организира работния процес по начин, който гарантира спазването на изискванията на трудовото законодателство. Конкретното разпределение на работното време, осигуряването на почивки и организацията на работа са въпроси от оперативното управление на услугата и се осъществяват в съответствие с разпоредбите на трудовото законодателство. Същевременно определената интензивност на подкрепата не изключва възможността за гъвкава организация на служителите в рамките на услугата, включително при възникване на конкретни ситуации, като необходимост от придружаване на потребител до лечебно заведение или оказване на допълнителна подкрепа на лице със здравословни проблеми. При необходимост доставчикът може да предвиди подходящо разпределение на

						служителите или допълнително кадрово обезпечаване, така че да бъдат гарантирани както потребностите на лицата, така и спазването на трудовото законодателство.
				Допълнително, някои общини предлагат да се изменят индикаторите, свързани с изискванията към ръководителя на услугата за провеждане на ежегодни обучения на персонала, като това става по преценка на работодателя и при финансова възможност. Например: Стандарт 5, Критерий 5.4, Индикатор 72: „Проведен инструктаж/обучение на служителите за оказване на първа помощ поне веднъж през последните 12 месеца“, може да предвижда за служителите, веднъж преминали това обучение да получават вътрешно обучение и инструктаж в социалната услуга. За улеснение на доставчиците и работещите в социалните услуги е подходящо да се обсъдят варианти МТСП, АСП и АКСУ да организират безплатно всички обучения и супервизии, за които считат, че са необходимо да се провеждат в самите услуги.	**Не се приема.**	Изискванията за периодично обучение на служителите са насочени към гарантиране на качеството и безопасността на предоставяната подкрепа в социалните услуги. В този смисъл провеждането на регулярни обучения, включително по оказване на първа помощ, е важно за поддържането на необходимата подготовка на служителите за реакция при рискови или извънредни ситуации и не следва да се обвързва единствено с преценката на работодателя или с наличието на финансова възможност. По отношение на предложението за централизирано организиране на обучения и супервизии от страна на МТСП, АСП и АКСУ следва да се отбележи, че подобни инициативи се изпълняват в рамките на различни проекти като допълваща мярка за подкрепа на доставчиците на социални услуги. Това обаче не отменя отговорността на доставчика на услугата, като работодател, да осигурява необходимите условия за поддържане и развитие на професионалната компетентност на служителите в съответствие със стандартите за качество на социалните услуги. Съществен аргумент срещу това предложение е, че разходите за обучения и супервизии са един от елементите на разходите, които формират финансовия стандарт, съгласно ППЗСУ. Поради това е

						необосновано общините да получават финансови средства за обучения от държавния бюджет и същевременно да очакват те да бъдат централизирано организирани и финансирани от други държавни органи. От друга страна, АКСУ е заложила провеждането на безплатни обучения на служители на доставчици на социални услуги. Няма как обаче в подобни безплатни обучения да бъдат обхванати всички служители.
				18. По § 37, с който се предлагат изменения и допълнения в Приложение № 24 към чл. 13 предлагаме: 18.1. **Да отпадне т. 1** създаването на нов Индикатор 14 в Стандарт 2, Критерий 2.1. **Мотиви:** Не подкрепяме направеното предложение за въвеждане на възможност, свързана с осигуряване на подкрепа за потребителите в почивни и празнични дни или извън работното време чрез работа с променливо начало и различна продължителност на работното време при сумирано изчисляване, тъй като същото не е съобразено с изискванията на Кодекса на труда и въвежда нови понятия за начина на определяне и изчисляване на работното време. Също така не отчита в достатъчна степен кадровите възможности на различните доставчици на услуги. Създават се предпоставки за затруднения при планирането и отчитането на работното време, както и мониторинга върху работата на социалните асистенти и създава риск от допълнителна административна и финансова тежест, без да е налице ясно доказан положителен ефект върху качеството на предоставяните услуги на крайните потребители. Прилагането на сумирано изчисляване на работното време ще доведе до удължени работни смени, повишена физическа и психическа натовареност на персонала и повишен риск от професионално прегряване и текучество на кадри. В малките общини	**Приема се частично.**	Приема се да отпаднат предложените възможности за организация на работата. Направена е редакция на § 37, т. 1 и е отпаднала т. 3. Не се приема по отношение на отпадането на осигуряване на подкрепа на потребителите през почивни и празнични дни, когато е необходимо. В този смисъл текстът е формулиран с израза „при приложимост“ и не ограничава възможността организацията на работното време да се определя от доставчика на услугата в зависимост от индивидуалните потребности на потребителите и условията за предоставяне на услугата.

				и населени места, където живеят повече хора с потребност от асистентска подкрепа кадровият ресурс е ограничен, което допълнително затруднява прилагането на подобен режим на работа. При тези условия съществува риск от влошаване на качеството, непрекъсваемостта и устойчивостта на предоставяната социална услуга. Съгласно разпоредбите на Кодекса на труда, включително чл. 136, чл. 139 и чл. 142, въвеждането на работа с променливо начало и сумирано изчисляване на работното време е допустимо при наличие на обективна необходимост и при спазване на законово установените условия, но не представлява задължителен режим. Социалната услуга „Асистентска подкрепа" се предоставя въз основа на индивидуална оценка на потребностите и изготвен индивидуален план за подкрепа. Доставчиците на тази социалната услуга са организирали дейностите почасово, с всеки потребител по начин, който е съобразен с неговите потребности и желания и с извършената оценка на риска. В тази връзка следва да се отчита, че значителна част от потребителите разполагат с подкрепа от близки и членове на семейството си, което ограничава необходимостта от системно предоставяне на услугата в почивни и празнични дни или извън установеното работно време. Следва да се има предвид и че въвеждането на подобен режим на работа би срещнало ограничена готовност от страна на социалните асистенти и би могло да доведе до затруднения при задържането на персонал, включително напускане, което би се отразило неблагоприятно върху устойчивостта и качеството на предоставяната услуга. Следва да бъде отчетено, че има значителна разлика в начина на работа и определяне на възнаграждението на асистентите в тази социална услуга, за разлика от значително по свободния режим, прилаган по реда на Закона за личната помощ.		

				Предвид изложеното по-подходящо е организацията на работното време да се определя в зависимост от конкретните потребности на потребителите и възможностите на доставчика на социалната услуга, при стриктно спазване на Кодекса на труда, а не чрез въвеждане на общо задължително правило. 18.2. **Да се прецизира разпоредбата на т. 2** за създаване на нова т. 47, Критерий 7.1, Стандарт 7 „Финансов ресурс" във връзка с предложението ни по т. 6.1. Мотиви: Предложението въвежда общи изисквания, които не са нормативно обусловени, дублират действащи разпоредби на Кодекса на труда и биха могли да доведат до затруднения при прилагането и устойчивото предоставяне на социалната услуга „Асистентска подкрепа". Отчетността, свързана със заплащането на труда при сумирано изчисляване на работното време, е изрично регламентирана в Кодекса на труда и в подзаконовите нормативни актове по прилагането му. В този смисъл въвеждането на допълнително изискване в рамките на Наредбата за качеството на социалните услуги би довело до дублиране на вече съществуващи нормативно установени задължения, без да е налице обективна необходимост от допълнителна регламентация. Освен това, прилагането на сумирано изчисляване на работното време предполага специфична организация на труда и ресурсно обезпечаване, които не са приложими и необходими за всички доставчици и дейности в рамките на социалната услуга „Асистентска подкрепа".	**Приема се.**	В Приложение № 24 са направени изменения в новата т. 14 като новата т. 47 отпада.
				19. По § 21, относно промяна на Приложение № 7 да се премахне в наименованието „лица с трайни увреждания" и да се регламентира възможността стандарта да се прилага при деца и лица над 16-годишна възраст, потребители в Центрове за настаняване от семеен тип, Защитени,	**Не се приема.**	Направената бележка за Приложение № 7, което се отнася за специализираната социална услуга Подкрепа за придобиване на трудови умения за лица с трайни увреждания, не може да се приеме, тъй като тази социална услуга е дефинирана за посочената целева група, съгласно

				Преходни и Наблюдавани жилища за деца и лица без увреждания. **Мотиви:** Подобен подход би улеснил трудовата реализация и социалната интеграция на хората, напускащи специализираните социални услуги за резидентна грижа.		нейната дефиниция в § 1, т. 13 от Допълнителната разпоредба на ЗСУ. Не е възможно с изменение на подзаконов акт, каквато е НКСУ, да се дерогира разпоредба на закона.
				20. По § 22, т. 4 относно промяна в стандартите и критериите за качество в Приложение № 8, стандарт 11: Управление на случай, критерий 11.1 предлагаме да се допълни и: Ползване на специализираната социална услуга „Дневна грижа за деца с увреждания“ и въз основа на медицински протокол на ЛКК до получаването на ТЕЛК/НЕЛК. **Мотиви:** Това ще позволи реално ползване на услугите от широк кръг потребители.	**Не се приема.**	Съгласно ЗСУ дневната грижа е определена като социална услуга за деца и пълнолетни лица с трайни увреждания, което изисква наличие на експертно решение от ТЕЛК/НЕЛК за ползване на услугата. Предложеният временен подход за лица с деменция не може да бъде аналогично приложен спрямо деца с проблеми, които все още нямат експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК. Предложението на сдружението не отчита факта, че за децата с проблеми съществува много по-широка мрежа от алтернативни механизми за подкрепа – в системите на социалните услуги, образованието и здравеопазването. Например, децата могат да получават подкрепа за ранна интервенция на увреждането без да имат решение на ТЕЛК/НЕЛК, услуги за терапия и рехабилитация, информиране и консултиране, обучение за придобиване на умения и други. В системата на образованието децата със специални образователни потребности могат да ползват услуги в центрове за специална образователна подкрепа и други форми за ресурсно подпомагане. Съществуват и центрове в системата на здравеопазването. Това е мрежа за подкрепа от различни системи. Поради това не считаме, че е необходимо да се променя регламента за достъп до социалната услуга дневна грижа

						по отношение на децата без решение на ТЕЛК/НЕЛК. За възрастните хора с демеция обаче не съществува такава мрежа за подкрепа. Именно това налага предложената промяна за достъпа до социалната услуга за дневна грижа на хората с деменция.
				21. По § 26 да се добави нова точка за промяна в стандартите и критериите за качество в Приложение № 13, стандарт 2: Организация на дейностите, критерий 2.5, като се регламентира максималния размер и начин на съхранение на личните средства на потребителите, които могат да бъдат оставени на съхранение в касата на услугата. Този регламент да се посочва в Процедурата за съхранение и защита на материалните ценности и парични средства, която се разработва от Директора на социалната услуга и се утвърждава от доставчика. Контролът по изпълнение на Процедурата да се осъществява периодично от доставчика, чрез определено с негова заповед длъжностно лице. **Мотиви:** Чрез подобно регламентиране би се ограничил размера на оставените за съхранение материални ценности и паричните средства и би се предложила по-добра защита на същите.	**Не се приема.**	Въпросите, свързани със съхранението и защитата на личните средства на потребителите, се уреждат чрез вътрешна Процедура за съхранение и защита на материалните ценности и парични средства, разработена от доставчика на социалната услуга. Въвеждането на нормативно определен максимален размер на средствата или детайлна регламентация на начина на съхранението им не отчита спецификата на отделните услуги. Същевременно, отговорността за съдържанието и обхвата на вътрешните процедури и контрол по тяхното прилагане е част от управленските функции на доставчика на услугата. Дори при минимални лимити за съхранение на лични средства, когато услугата обслужва голям брой потребители, общата натрупана сума отново може да бъде значителна и да създаде реален финансов риск. В условията на широко достъпни банкови услуги по-подходящият подход е постепенното преустановяване на практиката за съхранение на лични средства на потребителите в касата на услугата.
				22. Други предложения и коментари: **- По Приложение №13, Стандарт 7, „Работа с общността“, нов индикатор 78:**	**Не се приема.**	Дейностите по застъпничество и посредничество не са ограничени

				Дейностите по застъпничество и посредничество са част от професионалните задължения на социалния работник и са регламентирани в длъжностната му характеристика. Необходимо е в съдържанието на индикатора изрично да се уточни от кой специалист се осъществяват тези дейности, с цел избягване на дублиране на функции и формално изпълнение на изискванията		единствено до функцията на социалния работник. Те са част от мултидисциплинарния подход при предоставянето на социални услуги и могат да се осъществяват от различни специалисти в екипа в зависимост от конкретните потребности на лицето и организацията на услугата. В този смисъл изричното им обвързване с определена длъжност не е необходимо и би ограничило възможността за гъвкава организация на работата в екипа, която е основен принцип при предоставянето на социални услуги. Освен това, въвеждането на новия индикатор № 78 цели доставчикът да съдейства на всички потребители за осигуряване на улеснен достъп до специализирани услуги за застъпничество и посредничество и извън резидентната грижа. Услугата следва да осигури на потребителите ясна, разбираема и лесно достъпна информация за възможностите за застъпничество и посредничество, както и ясна и безпрепятствена процедура за заявяване на такава подкрепа. На практика това включва видими информационни материали, устно разяснение при насочване, периодично напомняне и съдействие от служителите при ориентиране към подходяща услуга. Фокусът е върху достъпността и подкрепата към потребителя, а не върху конкретната професионална роля.
				В същото Приложение, Стандарт 15, „Взаимоотношения потребители – служители“, индикатор 132: Предложеният индикатор е приложим	**Не се приема.**	Предложението вероятно се отнася до новия индикатор № 192 в Приложение № 13 от проекта на постановлението (§ 26, т. 7), съгласно който доставчикът проучва и

				към социални услуги за деца и младежи, докато Домовете за стари хора предоставят резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст. В този смисъл текстът е неприложим към услугите за възрастни хора и следва за бъде съответно адаптиран или изрично изключен от този вид услуга.		прилага добри практики и насоки за работа с лица в състояние на криза или при проява на неприемливо поведение и агресия. Съдържанието на индикатора не е ограничено до социални услуги за деца и младежи, а е приложимо към всички услуги, в които е възможно възникването на подобни ситуации. В този смисъл индикаторът е относим и към социалните услуги за резидентна грижа за възрастни хора, доколкото прояви на кризисно състояние, дезориентация, агресия или друго предизвикателно поведение могат да възникнат и при тази група потребители. Поради това не е налице основание за изключването на индикатор № 192 от този вид услуги.
				- **По новият Критерий 15.5, в Приложение № 1** предлагаме следната формулировка: „15.5. Доставчикът на социалната услуга не допуска прилагането на физическо ограничаване на потребителите, освен в случаи на непосредствена опасност за живота и здравето на потребителя или на околните, при условията на крайна необходимост и съгласно предварително утвърден вътрешен протокол за деескалация и процедури за безопасност.“ Доставчикът на социалната услуга не допуска прилагането на физическо ограничаване на потребители. В малките населени места, основният проблем е липсата на желаещи за заемане на специфични длъжности, свързани с агресивни хора и такива с неприемливо поведение. Основен фактор за недостига на персонал е ниското заплащане и естеството на работа. Необходим е индивидуален анализ на знанията и уменията на служителите, техните силни и слаби страни, съобразно които да се прецени какви обучения са необходими за преквалифицирането им. Смятаме, че	**Не се приема.**	Предложението вероятно се отнася до новия Критерий 15.5 в Приложение № 13 (§ 26, т. 7). Не подкрепяме предложението в социалните услуги да се допуска прилагане на физическо ограничаване на потребител(и). Съгласно Закона за здравето мерки за временно физическо ограничаване се прилагат само при пациенти с установени психични разстройства, изпаднали в състояния, които представляват пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето и живота на други лица. Мерките могат да се прилагат в лечебни заведения по разпореждане на лекар и под постоянно наблюдение от лекар или медицинска сестра (релевантна за тях е Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо

				формулировката „не допуска“ в сегашния ѝ вид е императивна и не отчита ситуации на автоагресия или остра психомоторна възбуда. Това поставя служителите в риск от административни наказания, дори когато са действали за предотвратяване на фатален инцидент. Настояваме към този критерий да се добави и изискване за задължително специализирано обучение на персонала за прилагане на техники за деескалация и неагресивно овладяване на кризи. Без ясно разписани процедури, служителите остават неподготвени и правно незащитени. Задължително трябва да бъде осигурена качествена и безопасна работна среда. Социалните работници и личните асистенти не са от най-предпочитаните професии, поради сложността и спецификата на работата и е необходимо те да могат да имат възможности за професионално развитие и да бъдат осигурени здравословни и безопасни условия на труд. Необходимо е и актуализиране на длъжностните характеристики за по-лесно набиране на качествен персонал.		ограничаване при пациенти с установени психични разстройства). В социалните услуги не се допуска прилагане на мерки за временно физическо ограничаване. При промяна на поведението на потребителите, характеризираща се с агресивни или автоагресивни прояви, същите се консултират с психолог или психиатър като при необходимост се осъществява лечение в съответно лечебно заведение. По отношение на направения коментар за професионално развитие и да бъдат осигурени здравословни и безопасни условия на труд следва да се отбележи, че стандартите в раздел „Б“ на всички приложения в НКСУ (с изключение на Приложение № 9) съдържат достатъчен набор от изисквания относно броя и състава на служителите във всяка социална услуга, както и по отношение на тяхната квалификация, професионално развитие, обучения, наставничество и супервизия. Допълнително в стандартите са предвидени и изисквания, свързани с обучения, превенция и реакция при различни хипотези, включително във връзка с взаимоотношенията между потребители и служители, работата с общността и взаимодействието с близките и роднините на потребителите. В съответните стандарти и критерии за качеството на социалните услуги в приложенията в НКСУ са определени и изисквания, свързани с безопасността и със специализираната среда на социалните услуги. Същевременно въпросите, свързани с длъжностните характеристики, организацията на труда и осигуряването

						на здравословни и безопасни условия на труд, се уреждат в рамките на трудовото законодателство и са от компетентността на работодателя. В този смисъл не е необходимо тяхното допълнително регламентиране в стандартите за качество на социалните услуги.
				- **В Приложение №2 към чл.4 Информиране и консултиране** да отпадне изискването „но не по - рядко от веднъж седмично“ заложено в стандарт 2; критерий 2,2, индикатор 14, а именно "Интензивността на срещите се определя от оценката на случая, но не по - рядко от веднъж седмично". Това е строго задължаващо, при положение, че индивидуалната оценка следва да определи интензивността на работа.	**Не се приема.**	Минималната честота от една среща седмично не ограничава индивидуалния подход, а гарантира непрекъснатост и качество на подкрепата, особено при динамични случаи. Премахването ѝ би създало риск от формално изпълнение и разнородна практика между доставчиците, което противоречи на целта на услугата. Социалната услуга не би могла да бъде ефективна, в случай че се предоставя в рамките на 12 месеца, а същевременно с лицето са осъществени например само две или три срещи за целия период.
				- **В Стандарт 13 и във всички стандарти за резидентна грижа:** Като източник на информация за спазване на хигиенните и хранителните изисквания могат да се посочват протоколи от проверки на компетентните органи (ОДБХ) само когато доставчикът е регистриран по Закона за храните като обект за производство, преработка или дистрибуция на храни. За доставчиците, които не подлежат на регистрация по Закона за храните (напр. ЦНСТ), като източник на информация се признават вътрешни процедури, договори с външен доставчик на храни и документи за контрол на доставките и съхранението, съгласно изискванията на Наредбата. Така се избягва правно несъответствие: протоколите на ОДБХ да не се изискват от субекти, които по закон не са обекти по Закона за храните; същевременно се	**Не се приема.**	Протоколите от ОДБХ са само един от възможните източници на информация и не са задължителен елемент във всички случаи. За социалните услуги, които не извършват дейности по производство, преработка или дистрибуция на храни по смисъла на Закона за храните, не е приложим режимът на регистрация и съответно не се осъществява контрол от ОДБХ. В тези хипотези липсата на протоколи от ОДБХ не може да се тълкува като липса на контрол или основание за негативна оценка. В такива случаи следва да се използват останалите предвидени източници на информация – наблюдение на място, описание на средата, преглед на седмични менюта, както и други

				запазва контролът чрез алтернативни доказателства за безопасност на храната. При трансформиране на ЦНСТ в услуга по чл. 15, ал. 8 (резидентна грижа) доставчикът следва да оцени дали новата организация на приготвяне/сервиране на храна налага регистрация по Закона за храните. Ако поради промяна в обхвата на дейностите се формира обект за производство/преработка/дистрибуция на храни, доставчикът е длъжен да предприеме регистрация по чл. 23 от Закона за храните и да представи съответните протоколи от ОДБХ. В противен случай се прилагат вътрешни документи и договори с регистрирани доставчици като източник на информация.		документи, удостоверяващи организацията на храненето. Паралелно с това, контролът върху здравните изисквания за обектите с обществено предназначение се осъществява от Регионалните здравни инспекции по реда на Закона за здравето, което гарантира спазването на приложимите стандарти. В този смисъл протоколите от ОДБХ следва да се разглеждат като допълващ, а не универсален източник на информация, като при неприложимост на режима по Закона за храните оценката се основава на останалите релевантни източници.
				- **В нито един от стандартите по отделните приложения за услугите по чл. 15** от ЗСУ няма посочени административни служители. Има текстове: "други специалисти съобразно специфичните потребности на потребителите", <u>но не и други специалисти за административно и техническо обслужване</u>, вкл. и като процентно ограничение от общия брой служители, например между 5% или между 5-10% от общия брой служители по щатно разписания в зависимост вида на услугата и броя на обслужваните потребители.	**Не се приема.**	Не е необходимо в отделните приложения към стандартите да бъдат включвани и служителите, изпълняващи административни функции или счетоводителите. Аргументът е свързан с това, че подобни дейности могат да бъдат извършвани и в общинското звено, отговарящо за социалните услуги на територията на общината. Не е целесъобразно за всяка услуга да се предвиждат подобни служители, които да заемат допълнителен щат още повече, че за някои от услугите броят на потребителите е много нисък. И към момента в услугите с малък капацитет не са предвидени такива длъжности. В този контекст е важно ресурсното обезпечаване с административен персонал да бъде планирано и гарантирано на ниво общинска структура или общинско юридическо лице, така че социалните услуги да могат да се фокусират върху пряката работа с потребителите.

				В Стандарт 10; критерий 10.2; индикатори 89 и 90 - да се уеднаквят часовете за въвеждащо и специализирано обучение - по 24 академични часа. В Стандарт 10; критерий 10.3; индикатор 93 – предвиденото условие наставника да е определен за 6 месеца да се определи като интервал - за период от 3-6 месеца. Към момента услугите отчитат, че 3 месеца е видим и достатъчен срок за да се прецени дали служителят навлиза в работата или не. В Стандарт 10; критерий 10.3; индикатори 94 - да са преминали групова супервизия не на всеки 3, а на всеки 4 месеца - така ще се уеднакви с изискването на следващия критерий 95, а именно преминаване на индивидуална супервизия на всеки 4 месеца.	**Не се приема.**	Не става ясно за коя социална услуга се отнася предложението. Също така, не подкрепяме предложените промени. По отношение на предложението за уеднаквяване на часовете за въвеждащо и специализирано обучение по 24 академични часа, следва да се отчете, че двата вида обучения имат различен характер и предназначение. Въвеждащото обучение цели запознаване с основните принципи, процедури и организация на работа в конкретната услуга, докато специализираното обучение е насочено към надграждане на професионалните компетентности и задълбочаване на специфични знания и умения. Не подкрепяме предложението за промяна на срока за наставничеството, тъй като противоречи на ЗСУ, който регламентира 6-месечен срок за наставничество на служителите. Относно предложението груповата супервизия да се провежда на всеки 4 месеца вместо на всеки 3 месеца, следва да се има предвид, че груповата и индивидуалната супервизия имат различни функции и не е необходимо тяхното уеднаквяване. По-честата групова супервизия осигурява възможност за своевременно обсъждане на казуси, споделяне на опит и превенция на професионалното прегаряне, както и за ранно идентифициране на рискове в работата с потребителите. Удължаването на периода би могло да намали ефективността на подкрепата за екипите.

				- **Приложение №5 към чл.7 Терапия и рехабилитация, Стандарт 12, критерий 12,3, индикатор 126:** Да се измени, както следва „Ежеседмичното меню се ~~изготвя *с участие*~~ **се съобразява с потребностите** на потребителите и одобрява от ръководителя на услугата“. Надяваме се направените по-горе предложения да бъдат разгледани и обсъдени преди окончателното внасяне на проекта в Министерския съвет.	**Не се приема.**	В Приложение № 5 за стандартите и критериите за качество на специализираната социална услуга Терапия и рехабилитация не съществува критерий № 12.3. Социалната услуга Терапия и рехабилитация не предлага хранене и няма как да се изготвя ежеседмично меню. Предложението вероятно се отнася до индикатор № 126 в Приложение № 8 от НКСУ, съгласно който ежеседмичното меню се изготвя с участие на потребителите и одобрява от ръководителя на услугата. ЗСУ определя институционализацията като състояние, при което лицето е затруднено да води самостоятелен живот поради зависимост от грижа от други лица, вследствие на живот в среда, която ограничава правото на избор, уединението и независимостта и създава условия за накърняване на достойнството на човека. Съгласно ЗСУ социалните услуги се организират и предоставят в съответствие с основни принципи, сред които са индивидуализиране на подкрепата, превенция на институционализацията, зачитане правата на лицата, ползващи социални услуги, и гарантиране на активното им участие при вземането на решения, гъвкавост и прозрачност при управлението на социалните услуги и др. В този контекст участието на потребителите на социални услуги при изготвянето на ежеседмичното меню е важно по няколко ключови причини: - Зачитане на личния избор и достойнство – когато хората участват в решенията за храната си, това показва

						уважение към техните предпочитания, култура и начин на живот. Те не са „получатели“, а активни участници; - По-добро съобразяване с нуждите на потребителите – здравословни изисквания (диети, алергии, религиозни ограничения); - Повишаване на удовлетвореността – когато храната отговаря на вкусовете на хората, те са по-доволни и се хранят по-пълноценно; - Насърчаване на независимост и умения – включването в планирането развива умения като вземане на решения, комуникация и отговорност – важни за социалното включване; - Създаване на доверие и партньорство – това изгражда по-добри отношения между служителите и потребителите – създава се усещане за сътрудничество; - Спазване на добри практики и стандарти в социалната работа – модерният подход в социалните услуги поставя човека в центъра, което означава активно участие във всички аспекти на ежедневието.