



СЪЮЗ НА ИНВАЛИДИТЕ В БЪЛГАРИЯ

ЧЛЕН НА "EUROPEAN DISABILITY FORUM"



Национален център за обучение, квалификация,  
информация и консултации за хора с увреждания

година XXX  
декември 2020 г.

## ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН



УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ, ПРИЯТЕЛИ И СЪМИШЛЕНИЦИ,

Изпращаме една трудна година поради епидемията от Ковид-19. Както дейността на всички сектори на общественоекономическия, културния, спортния живот в страната ни, така и дейността на нашия Съюз беше сериозно затруднена. Приложените мерки ограничиха работата на нашите структури по места и не позволиха да разгърнем целия потенциал на организациите, дружествата и клубовете по интереси.

Днес, надеждите ни са насочени към Новата 2021 година. Всички държави се надяват, че в резултат на предприетите мерки и надеждността на разработените ваксини човечеството ще се освободи от заплахата Ковид-19 и ще си върне нормалния живот.

Новата 2021 година е важна в живота на нашия Съюз. Предстои отчетно-изборна кампания във всички структури на Съюза и провеждане на Деветия конгрес на СИБ.

Необходимо е да се съобразим с всички предприети мерки, поради което е възможно отчетно-изборната кампания да се забави във времето.

Обръщам се към всички вас: Нека да подготвим материалите за отчетно-изборната кампания - отчети, програми, решения. При първа възможност ще започнем провеждането на общите събрания и конференции при утвърден график.

Благодаря на всички вас, че и в трудните моменти продължихте да държите връзка с нашите членове в страната, да се грижите за техните права и интереси, да решавате техните проблеми!

Благодаря на членовете на Общото събрание, на членовете на Управителния съвет, на членовете на Централната контролно-ревизионна комисия!

Пожелавам на всички вас и на вашите семейства здраве, топлина и уют в домовете, обич и доброта в сърцата, щастливи дни!

КРАСИМИР КОЦЕВ - ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СИБ

## СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА

I. НА ЗАСЕДАНИЕ НА МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ БЕ ПРИЕТА НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ 2021-2030 година. Стратегията предвижда мобилни медицински грижи, телемедицина и проследяване чрез мобилни приложения, както и адекватна рехабилитация и дългосрочни грижи за хората с увреждания до 2030 година.

Превенция на уврежданията, първична и вторична профилактика, включително в малките населени места, усъвършенстване на системата на медицинската експертиза

и на механизмите за осигуряване на медицински изделия и технически помощни средства, гласи стратегията. Очаква се и подобряване на достъпа до ефективни терапии и лекарствени продукти, и създаване на условия за развитие на мрежа от услуги за рехабилитация и дългосрочни грижи за деца и хора с увреждания. В помощ на хората с увреждания ще бъде и развитието на електронното здравеопазване.

В следващите 10 години трябва да започне прилагането на комплексен медико-социален подход в грижите за деца - недоносени, с увреждания и хронични заболявания, деца в риск от проблеми в развитието, и подкрепа на техните семейства. За целта е нужно реструктуриране на здравната система, включително и достъп до превантивна грижа, важна част от която е и медицинската рехабилитация, с която да се намали възможността за повишаване степента на инвалидизиране, предвижда документът. Стратегията изисква и развитие на високотехнологични диагностични и лечебни услуги и развитието на структури за рехабилитация, за продължително лечение и палиативни грижи. Предвижда се дори създаване на медицински центрове с легла за наблюдение и лечение до 48 часа, както и на структури за дългосрочни грижи, в които да се осигурява „цяла гама от социални и медицински грижи“, включително мобилни медицински грижи, амбулаторни услуги, физиотерапия, услуги за дневни грижи, палиативни грижи - както на място, така и в домашна среда.

Стратегията отбелязва и необходимостта от промяна на модела на медицинската експертиза и модернизиранието ѝ чрез електронизация на процесите, както и по-добър контрол. Това се очаква да стане след като МЗ и МТСП разработят нов модел на експертизата на уврежданията на базата на Международната класификация на човешката функционалност, уврежданията и здравето.

Предвижда се да бъде разработена и приложена концепция за развитие на телемедицината, особено за пациенти в труднодостъпни и отдалечени райони, както и за пациенти със специфични потребности - хронични заболявания, възрастни хора и др. Ще се въведат и приложения за мобилни услуги за наблюдение на състоянието на пациентите, което също ще спомогне да се подобри достъпът на населението до здравни услуги.

Стратегията предвижда и допълнителни социални облекчения при пътуване с влак, когато хора с увреждания трябва да стигнат до болница извън населеното си място. Ще се увеличи и броят безплатни пътувания, в зависимост от процента нетрудоспособност, ще се увеличи процентът на намаление при билети и абонаментни карти за пътуване. Част от стратегията е и осигуряване на специални условия за движение, спиране и паркиране на моторни превозни средства, управлявани или ползвани от хора с увреждания, осигуряване на възможности за разширяване обхвата на достъпния градски транспорт за хора с трайни увреждания и създаване на разширена система за транспорт „врата до врата“ за хора с тежки двигателни и множество увреждания.

II. В края на следващата година трябва да е факт първата НАЦИОНАЛНА КАРТА НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ, ПРЕДВИЖДА ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА ПЛАНИРАНЕТО НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ. Появата ѝ е заложена от Закона за социалните услуги, а подзаконовият нормативен акт урежда как да се определя къде и

какви са потребностите.

Картата ще описва ежегодно социалните услуги на общинско и областно ниво, включително и максималният брой хора, на които ще бъдат осигурени те през съответната година по линия на държавния или общинския бюджети. За целта общините ще описват какви са нуждите им за всеки вид услуги – лични асистенти, защитени жилища, дневни центрове или домове. Колко са те се определя според броя на жителите на общината, броя на възрастните, пенсионерите и децата, хората с увреждания, както и броя на желаещите да ползват съответните услуги. За пръв път това трябва да се случи до 30 август 2021 година.

След това данните ще се пращат в Агенцията за социално подпомагане, която пък ще състави национална карта – до 30 октомври 2021 година, и ще я предложи за одобрение на социалния министър. След приемането на картата, тя ще се публикува на сайтовете на институциите, включително области и общини, като в нея са посочени и услугите, които се предоставят на гражданите.

Освен това ежегодно общините ще правят и планове за социалните услуги, които ще предоставят според потребностите на населението си. Те ще са за следващата година и ще включват и броя хора, на които ще се предоставят услуги, както и дали и какви нови услуги ще се разкрият и какво ще е финансирането.

Първите общински планове трябва да да пратени в АСП до 31 август 2022 година.

Важно условие е, че максималният брой на потребителите на всички социални услуги в първата Национална карта, за които ще се плаща от държавния бюджет, не може да бъде по-малък от хората, които получават тези услуги към 31 декември 2020 г., предвижда наредбата. Към момента, по данни на АСП, те са над 35 700 души.

С Националната карта на социалните услуги държавата поема ангажимент за създаване на пълна мрежа от социални услуги в цялата страна в дългосрочен план, мотивират се от МТСП. Националното планиране е особено важно, тъй като то ще е основанието за определяне на пакета от социални услуги на ниво община и област, за които следва да се осигури финансиране от държавния бюджет, допълват оттам.

**ВАЖНО:** На основание чл. 27, ал. 1 от Закона на социалните услуги **ВЪВ ВСЯКА ОБЩИНА СЕ СЪСТАВЯ ИЛИ ВЕЧЕ Е СЪСТАВЕН СЪВЕТ ПО ВЪПРОСИТЕ НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ**, в който се включват представители на: териториални структури на Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването, Министерството на образованието и науката, Министерството на вътрешните работи и други държавни органи; частни доставчици на социални услуги на територията на общината и областта; **ЮРИДИЧЕСКИ ЛИЦА С НЕСТОПАНСКА ЦЕЛ ЗА ОБЩЕСТВЕНОПОЛЕЗНА ДЕЙНОСТ**; лицата, ползващи социални услуги; висши училища, обучаващи социални работници на територията на общината и областта.

Съветът по въпросите на социалните услуги: ще подпомага извършването на анализ на потребностите от социални услуги на общинско ниво и анализ на състоянието и ефективността на социалните услуги, които се предоставят на територията на общината; ще разработва предложения за подобряване на качеството и ефективността на социалните услуги, които се предоставят на територията на общината; ще изпълнява

и други функции, възложени от общинския съвет.

Съставът на съвета по въпросите на социалните услуги се определя с решение на общинския съвет по предложение на кмета на общината.

ВЪВ ВРЪЗКА С ГОРНАТА ИНФОРМАЦИЯ СЕ ОБРЪЩАМЕ КЪМ КООРДИНАТОРИТЕ НА СИБ И ПРЕДСЕДАТЕЛИТЕ НА ОСНОВНИ (ОБЩИНСКИ) ОРГАНИЗАЦИИ И ДРУЖЕСТВА НА СИБ. ОБЪРНЕТЕ СЕ КЪМ КМЕТА НА ВАШАТА ОБЩИНА ИЛИ ОТДЕЛ "СОЦИАЛНИ ДЕЙНОСТИ" КЪМ ОБЩИНАТА ЗА ЕВЕНТУАЛНО ВКЛЮЧВАНЕ НА НАШИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ КЪМ СЪВЕТА ПО ВЪПРОСИТЕ НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ.

III. Правителството прие НАРЕДБА ЗА СТАНДАРТИТЕ ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА ТРУДА НА СЛУЖИТЕЛИТЕ, ОСЪЩЕСТВЯВАЩИ ДЕЙНОСТИ ПО ПРЕДОСТАВЯНЕ НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ, КОИТО СЕ ФИНАНСИРАТ ОТ ДЪРЖАВНИЯ БЮДЖЕТ. От 120 до 250 на сто от минималната работна заплата ще е възнаграждението на хората, които предоставят социални услуги, гласи наредбата. Стандартите влизат в сила от 1 януари 2022 година.

С документа се определят минималните размери на заплатите за всяка от групите длъжности във всички видове социални услуги в процентно съотношение към минималната месечна работна заплата. Например, заплатата на личен асистент се определя да е поне 120% от МРЗ. За социалните работници, които предоставят терапия и рехабилитация и обучение за придобиване на умения, не може да е по-ниска от 160 на сто от минималната заплата.

За ръководители на социални услуги за резидентна грижа за деца и пълнолетни хора с трайни увреждания с влизането в сила на стандартите минималната заплата трябва да е най-малко 220 на сто от най-ниското възнаграждение в страната. Специалистите в тези услуги ще получават най-малко 190 на сто от минималната заплата.

Най-високи минимални размери на заплатите са за служителите в услугите, които предоставят интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа. За ръководители на такива услуги минималната месечна заплата не може да е по-ниска от 250 на сто от МРЗ. За специалистите, предоставящи тези социални услуги, месечното възнаграждение трябва да е най-малко 220 на сто от минималната заплата. С наредбата ще се създадат по-добри условия за заплащане на труда на служителите в социалните услуги, което е предпоставка за повишаване на тяхното качество и ефективност.

Ще се избегне и сегашното несправедливо положение, при което заплащането на труда на специалистите е почти изравнено с това на неквалифицирания персонал, мотивират се от МС. Чрез гарантирането на по-добри условия за заплащане се цели да се преодолее и отливът на специалистите от сектора на социалните услуги.

Очаква се утвърдените стандарти да имат отражение върху възнагражденията на около 16 000 служители.