

**ДО  
ЧЛЕНОВЕТЕ НА  
ПОСТОЯННАТА РАБОТНА  
ГРУПА  
ЗА КОНСУЛТАЦИИ В  
ОБЛАСТТА  
НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ**

**СТАНОВИЩЕ**

**ОТНОСНО ВАРИАНТИ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ИНДИВУАЛНА ОЦЕНКА И  
ПОДГОТОВКА НА ИНДИВИДУАЛЕН ПЛАН ПРИ ПОЛЗВАНЕ НА  
ДЕЛЕГИРАНИ ОТ ДЪРЖАВАТА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ ОТ ПЪЛНОЛЕТНИ  
ЛИЦА**

**19.06.2017 г.**

**УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

В изпълнение на решенията на работната група и поставените от МТСП срокове, деветнадесет организации, членове на работната група, представихме на 24.04.2017 г. Концепция относно организацията на индивидуалната оценка на потребностите на пълнолетни лица, съгласно чл. 16, ал. 5 и ал. 6 от Закона за социално подпомагане.

Близо два месеца след отправените предложения и без представяне на коментари по тях, получаваме за обсъждане настоящите **Варианти за извършване на индивидуална оценка и подготовка на индивидуален план при ползване на делегирани от държавата социални услуги от пълнолетни лица.**

От представените в документа два варианта, ние подкрепяме втория вариант, който се доближава до изготвената и представена на вашето внимание от нас Концепция от 24.04.2017 г. Използваме случая отново да подчертаем, че **в духа и разпоредбите на Закона за социално подпомагане**, индивидуалната оценка на потребностите следва да се организира по начин, който подпомага установяването на индивидуализираната нужда от ползване на специализирана подкрепа и позволява на доставчика на социалната услуга да определи конкретните дейности за подкрепа, които трябва да предоставя в рамките на социалната услуга, съобразно отчетените проблемни области или увреждания. Напомняме също, че става дума за регламентация на достъпа до услуги за пълнолетни лица, които никой няма право да ограничава и разпознава, като неспособни да движат собствените си дела и интереси, дори и поставени под запрещение.

По представения **ВАРИАНТ 2** правим следните предложения за промени в текстовете по някои от точките и мотивите ни за тях.

**По т. 3 от представеният от вас вариант 2 правим следните предложения с мотиви:**

- 1. Насочването към конкретна социална услуга трябва да следва посочения в ЗСП принцип за предоставяне на услуги по избор на лицето, а не да го изменя.** ( чл. 16 а, ал. 1 Социалните услуги се предоставят съобразно желанието и личния избор на лицата и в съответствие с чл. 16, ал. 2, 3, 4 и 5.)  
Прилагането на принципа изисква лицето да бъде насочено към услуга (услуги), които по вид отговарят на разпознатите потребности и съответно лицето да има правото само да избере къде конкретно да ползва услугата. ДСП следва да предоставя изчерпателна информация за видовете услуги в близост по местоживеене на лицето, както и информация за тяхната специализация. За да може да предостави тази информация, ДСП поддържа актуален регистър на социалните услуги с описание на тяхната специализация, начин на работа и свободен капацитет. Ако ДСП иска да проследява връзката между лицето и избора на доставчик, за това може да бъде разработен конкретен механизъм.
- 2. В тази връзка предлагаме примерна редакция на т. 3 с допълнение на механизъм за организация на насочването, съобразно избора на лицето:**  
ДСП извършва оценка на потребностите от подкрепа на лицето, пожелало ползване на социална услуга, (както беше преди промените в ППЗСП от 2016 г. – само от социален работник от ДСП) и изготвя заключение за социалната услуга или услуги, които съответстват на потребностите му. ДСП запознава лицето със социалните услуги, които се предоставят в близост по местоживеене и го информира за тяхната специализация и начин на работа, информира лицето и за социалните услуги, при които има свободен капацитет. Лицето заявява интерес към някоя социална услуга, която се вписва като първо желание. Лицето може да поиска да се запознае с дейността на услугите и след това да направи избор. В тази ситуация ДСП изчаква то да направи своето запознаване и тогава издава направление с посочен избор в него. За улеснение на лицето при избора на услуга, могат да бъдат посочени и повече от една (особено ако са налични) конкретни услуги, в които лицето да ползва подкрепа. ДСП издава направление с упоменати в него първа, втора и трета по избор услуги. Направлението се изпраща в първата услуга, според избора му. При запълнен капацитет на услугата, лицето може да избере да премине към втората по ред услуга в направлението или да остане и да се запише в списък на чакащи. При всеки от изборите, доставчикът на социалната услуга информира ДСП.
- 3. За да се извърши социалната оценка от социален работник на ДСП по реда преди промените през 2016 г. е необходимо да се преразгледат изискваните документи за провеждане на социалната оценка, които в момента не отговарят на спецификата на различните групи хора с увреждания.**
- 4. За да бъде лицето детайлно информирано и да вземе информирано решение относно услугите, които могат да отговорят на неговите специфични потребности от подкрепа, ДСП следва да познава и да се съобразява със специализацията на социалните услуги на територията на дирекцията и съседните дирекции, отнасяща се до целева група, тежест на увреждането, подход на работа, налични специалисти и пр. За целта**

предлагаме да се въведе и поддържа регистър с горната информация, за който доставчиците на услуги на определен период (ежемесечно или на три месеца) да предоставят информация.

5. За да се улесни комуникацията между ДСП и лицето, търсещо подкрепа, както и между ДСП и доставчика на социални услуги, да се регламентира електронната комуникация.

### **Мотиви:**

Насочването от страна на ДСП към конкретна социална услуга, в която да се ползва подкрепата, ограничава правото на избор на услуга, което лицето има по закон.

Това ограничение е в нарушение и има формата на ограничаващо действие по отношение на разпоредбите на ЗСП, както и е в нарушение на чл. 3 на Конвенцията за правата на хората с увреждания, където като общи принципи е посочено: „Зачитане на вътрешно присъщото достойнство, самостоятелността на индивида, включително свободата на личен избор и неговата независимост.“ В допълнение, насочването към конкретна услуга нарушава правото, извоювано в другите публични секторни услуги – образование и здравеопазване – при които правото на ползване е едно, а мястото където се ползва услугата е друго. Насочването от страна на експерт е белег на институционален подход, в който някой експерт е надарен с властта да решава кое е най-добре за човека, вместо самия него.

Ние като доставчици на социални услуги, също така смятаме, че има разлика къде се ползва една или друга услуга. Всяка социална услуга има своя специфика, култура и профил, които допълват и разширяват нейната специализация. Смятаме, че при избора на социална услуга лицето трябва да има свобода да избере както по вид и специализация, така и по допълнителни условия. Даваме пример с болничните заведения. Всички са със статут лечебно заведение, тези, които са МБАЛ имат еднакви по вид статут, те имат еднакви по профилиране отделения – вътрешни болести, УНГ, онкологични отделения, АГ и пр. Всяко от тях отговаря на едни и същи медицински стандарти, но накрая човек избира в коя болница иска да отиде, защото в различните болници и техните отделения ситуацията и начина на работа е различен. Наред с това, едно и също отделение в различни болници често имат своя различна специализация.

С това да се насочват хората към конкретна услуга за ползване, реално се обезличават социалните услуги и техният персонал губи стимул да се развива и да предоставя привлекателна за потребителите услуга.

**По текста на т. 7 от представения от вас вариант 2 предлагаме текстът да стане т. 4 и да претърпи следната редакция:** „Доставчикът извършва мултидисциплинарна оценка и подготвя индивидуалния план за подкрепа на лицето.“ Изразът „като в тази дейност се включват различни специалисти от услугата“ отпада като излишен.

### **Предложение и мотиви:**

Нуждаещото се лице, което е с направление за ползване на услуга, се обръща към доставчик на конкретна услуга за възрастни, който започва изготвяне на индивидуална оценка. Ако капацитетът на услугата е запълнен, доставчикът го информира, както информира и ДСП. Лицето има възможност да премине към следваща услуга от изброените в направлението или да се запише в списък на чакащи. При наличен капацитет в услугата, доставчикът информира ДСП за постъпилото направление и за започналия процес по оценка. Лицето, за което стартира оценката, се вписва в регистъра за оценка на потребностите. За провеждане на индивидуалната оценка, в услугата се сформира мултидисциплинарен екип. Мултидисциплинарният екип обхваща специалисти от поне две различни дисциплини (например психолог, социален работник, рехабилитатор, трудотерапевт и пр.). Той се сформира, съобразно особеностите на проблема на лицето и вида на подкрепата, която се предоставя в съответната услуга. Всеки доставчик съгласува с ДСП своята процедура за провеждане на индивидуална оценка, областите, които изследва, и бланките за съдържанието на индивидуалната оценка и индивидуалния план. При провеждането на оценката, по възможност, може да участва и социален работник – водещ случая от ДСП.

За да се гарантира всеобхватност на оценката, тя трябва да включва изискване за събиране на информация и изследване на по-широк кръг въпроси, които са свързани със социалното функциониране, семейната ситуация и отношенията с близките, условията на живот, уменията за комуникация и пр. Тези въпроси може да се изследват в допълнение към основните теми и да се съобразяват при изготвянето на индивидуалния план. Методите на работа на екипа включват: интервюта, тестове, срещи и интервюта с близки, клинични изследвания (ако са необходими), проучване на документи и становища на специалисти, наблюдение и пр. **Особено важно е тези методи да не се стандартизират като задължителни, а да се остави възможност за преценка на специалистите какви методи да прилагат, според вида, специализацията на услугата и начина ѝ на работа.** В резултат от оценката, се изготвя индивидуален профил на лицето и индивидуален план за подкрепа. Индивидуалният профил съдържа информация за индивидуалните особености, за основните потребности от подкрепа и наличните ресурси. Индивидуалният профил, заедно с виждането на лицето за неговия собствен живот и подкрепата, която търси, са в основата за изготвяне на индивидуалния план. На ниво изготвяне на индивидуален план, желанията и вижданията на самото лице са в основата за определяне на професионалната интервенция.

Мултидисциплинарният екип изготвя индивидуален план. При разпознати потребности на лицето, които услугата не може да удовлетвори, те се описват в становище на мултидисциплинарния екип. Индивидуалният план, заедно със становището на екипа, се изпраща на ДСП и ДСП издава разрешение за сключване на договор и срок на договора. ДСП, съобразно компетенциите си,

предлага на лицето информация и възможности за подкрепа по отношение на останалите констатирани потребности.

**По текста на т. 4 (нова т. 5) от представения от Вариант 2 предлагаме следните допълнения:**

*“Доставчик на държавно делегирана социална услуга не може да откаже да осигури услугата на лице, насочено по горния ред от ДСП, освен ако за това съществуват обективни причини, които са посочени в описанието и методологията, по която се предоставя подкрепата във всяка услуга“.*

**Пример за такива обективни причини и критерии са:**

- Констатирани потребности, които се разминават с насочеността и методите на работа в конкретната услуга, които не са били съобразени при насочването от ДСП или не са били отразени в решението на медицинската експертиза.
- Констатирани вид и тежест на увреждане (проблем), които се разминават с профила и насочеността на работа на съответната услуга, които не са били съобразени при насочването от ДСП или не са били отразени в решението на медицинската експертиза.
- Агресивно, автоагресивно или друго проблемно поведение, с което екипът на социалната услуга няма съответната специализация да се справя, което може да застраши живота на ползвателя или да постави в опасност другите ползватели, особено когато се касае за дневна или резидентна грижа, което не е било съобразено при насочването от ДСП или не е било отразено в решението на медицинската експертиза.
- Насочване на възрастни хора, лица с увреждания към услуги за работа с деца.
- Други.

Особено важно е да се вземе предвид, че констатирането на много от горепосочените обстоятелства не е възможно без провеждане на специализирани изследвания. Среща, разговор, обсъждане с близки, формална бележка от психиатър и дори посещение в дома не може да даде, по никакъв начин, изчерпателна информация за личността на лицето и неговите затруднения. Понякога подобни прояви се забелязват едва след стартиране на ползването на услугата и именно с такава цел в развитите социални системи е въведен подхода на „пробния период“, който се прилага гъвкаво, съобразно вида и спецификата на услугата.

**На следващо място и във връзка с предложенията по текста на т. 4 (нова т. 5) от Вариант 2 предлагаме да се разработи специална „Процедура на действие при невъзможност на доставчика на услугата да отговори на потребностите на лицето, търсещо подкрепа и съответен отказ за сключване на договор“.**

Процедурата следва да гарантира проверимост на заключенията на доставчика на социалната услуга и на обективността на преценката. Това може да бъде постигнато през провеждане на допълнителни психологически оценки, психиатрични прегледи и

заклучения и други експертни становища или просто с припомняне на ДСП на специализацията на съответната услуга и разминаването между избора/ профила на лицето и предоставяната в услугата подкрепа.

Като гаранция за това, че доставчиците няма да злоупотребяват с тази възможност, предлагаме да се създаде задължение за доставчика за представяне на мотивирано решение, заедно с резултатите от проведената оценка, с което да обоснове невъзможността да поеме случая. ДСП разглежда неговото решение и при необоснованост – иска допълнителна информация или аргументи. При съмнения за необоснован отказ, ДСП сезира Инспектората на АСП. Тази процедура следва да е обвързана с ясни и кратки срокове, за да се гарантира в максимална степен навременното упражняване на правото на лицето на социална подкрепа и грижа.

Възможността за отказ на нуждаещо се лице следва да се разглежда и като инструмент за рефлексия и анализ на релевантността на наличните социални услуги по отношение на нововъзникващи и/ или строго специфични потребности на нуждаещите се лица и като проява на потребностите от нови и/ или интегрирани услуги (здравно-социални, образователно-социални, социално-комуникационни и др.).

При постигане на съгласие по тези въпроси, сме готови да започнем съдържателна работа за изясняване на процедурата, тъй като отправените в настоящото Становище съдържателни коментари, не изчерпват потребността от внимателен преглед и обсъждане на всеки елемент на процедурата, така че да се постигне прецизна регламентация.

#### **ВНОСИТЕЛИ:**

- 1. БЪЛГАРСКИ ЦЕНТЪР ЗА НЕСТОПАНСКО ПРАВО**
- 2. ФОНДАЦИЯ „МЕЖДУНАРОДНА СОЦИАЛНА СЛУЖБА – БЪЛГАРИЯ“**
- 3. ФОНДАЦИЯ „СВЕТЪТ НА МАРИЯ“**
- 4. ФОНДАЦИЯ „ИНСТИТУТ ЗА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ В ОБЩНОСТТА”**
- 5. ФОНДАЦИЯ „СИЙДЪР“**
- 6. СДРУЖЕНИЕ „ЕКВИЛИБРИУМ“**
- 7. ФОНДАЦИЯ „ЛУМОС“**
- 8. СДРУЖЕНИЕ „АДСУ“**
- 9. ГЛОБАЛНА ИНИЦИАТИВА В ПСИХИАТРИЯТА**
- 10. КАРИТАС БЪЛГАРИЯ**
- 11. СДРУЖЕНИЕ „ДЕТЕ И ПРОСТРАНСТВО“**
- 12. ЦЕНТЪР „ОТВОРЕНА ВРАТА – ГР. ПЛЕВЕН“**
- 13. ФОНДАЦИЯ „ЗАСЛУШАЙ СЕ“**
- 14. ФОНДАЦИЯ „КОНКОРДИЯ БЪЛГАРИЯ“**
- 15. ФОНДАЦИЯ „ОЧИ НА ЧЕТИРИ ЛАПИ“**
- 16. ФОНДАЦИЯ „ЗА НАШИТЕ ДЕЦА“**

- 17. БЪЛГАРСКИ ХЕЛЗИНКСКИ КОМИТЕТ**
- 18. БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ЗА ЛИЦА С  
ИНТЕЛЕКТУАЛНИ ЗАТРУДНЕНИЯ**
- 19. НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА**
- 20. СДРУЖЕНИЕ „ДЕЦА И ЮНОШИ“**
- 21. ЖЕНСКО СДРУЖЕНИЕ "ЕКАТЕРИНА  
КАРАВЕЛОВА"**
- 22. ФОНДАЦИЯ ЕКИП**
- 23. ФОНДАЦИЯ „ЖУЛЕВИЯ ДОМ“**