



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ

**ЗА ПЕРИОДА 2022-2027 Г. ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА
НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЯ ЗА ДЪЛГОСРОЧНА
ГРИЖА**

СЪДЪРЖАНИЕ

I.	ВЪВЕДЕНИЕ.....	5
II.	АНАЛИЗ НА СЕКТОРА ЗА ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА	11
III.	НАПРЕДЪК В ПРОЦЕСА НА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ НА ГРИЖАТА ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ И ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2018-2021 Г.	17
IV.	ОСНОВЕН ФОКУС И ЦЕЛЕВИ ГРУПИ НА ПЛАНА ЗА ДЕЙСТВИЕ В КОНТЕКСТА НА ВОДЕЩИТЕ ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ НА НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЯ ЗА ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА.....	20
V.	ЦЕЛИ И ПРИНЦИПИ.....	26
VI.	МЕРКИ И ДЕЙНОСТИ	27
	Мерки за осигуряване на подкрепа в домашна среда на лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижи.....	37
	Мерки за закриване на специализирани институции за лица с увреждания и създаване на качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги в общността. Реформиране на домовете за стари хора в съответствие със стандартите за качество на социалните услуги.....	38
	Мерки за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа	43
	Мерки за изграждане на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора в надтрудоспособна възраст и/или в невъзможност за самообслужване	47
VII.	ОСНОВНИ РЕЗУЛТАТИ	52
VIII.	УСТОЙЧИВОСТ НА СЪЗДАДЕНИТЕ УСЛУГИ С ПРОЕКТНО ФИНАНСИРАНЕ	52
IX.	КОМУНИКАЦИОННА СТРАТЕГИЯ	53
X.	ФИНАНСИРАНЕ	54
XI.	УПРАВЛЕНИЕ И КООРДИНАЦИЯ.....	55

СПИСЪК НА СЪКРАЩЕНИЯТА:

АЗ	Агенция по заетостта
АСП	Агенция за социално подпомагане
АКСУ	Агенция за качеството на социалните услуги
БВП	Брутен вътрешен продукт
ДПЛНР	Дом за пълнолетни лица с психични разстройства
ДПЛУИ	Дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост
ЕС	Европейски съюз
ЕСФ	Европейски социален фонд
ЕСФ+	Европейски социален фонд+
ЕФРР	Европейски фонд за регионално развитие
ЗСУ	Закон за социалните услуги
МЗ	Министерство на здравеопазването
ММС	Министерство на младежта и спорта
МО	Министерство на отбраната
МРРБ	Министерство на регионалното развитие и благоустройството
МТИТС	Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията
МТСП	Министерството на труда и социалната политика
МФ	Министерство на финансите
НПО	Неправителствена организация
НСОРБ	Национално сдружение на общините в Република България
НЦОЗА	Националният център по обществено здраве и анализи
ООН	Организацията на обединените нации
ОПРР	Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020

ОПРЧР	Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020
ПВУ	План за възстановяване и устойчивост
ПРР	Програма за развитие на регионите 2021-2027
ПРЧР	Програма за развитие на човешките ресурси 2021-2027

I. ВЪВЕДЕНИЕ

България, както редица държави членки на ЕС, е изправена пред сериозни предизвикателства, свързани със застаряването на населението и намаляването на дела на лицата в трудоспособна възраст, което води до повишаване на потребността от услуги за дългосрочна грижа и съответно до нарастване на обществените разходи за тези услуги. Застаряването на населението, влошаването на възрастовата му структура и промените в условията и начина на живот поставят нови предизвикателства пред социалната ни система, с които тя трябва да се справя своевременно и адекватно, за да отговори на силния натиск. В дългосрочен план необходимостта от квалифицирана грижа за възрастните хора и лицата с увреждания ще се увеличава поради протичащите неблагоприятни демографски процеси. Лицата, нуждаещи се от дългосрочна грижа, най-често са в напреднала възраст и с хронични заболявания, които излагат на допълнителен риск техния пълноценен живот. Лицата с увреждания изпитват различни по вид и степен затруднения в ежедневиите дейности, което води до понижаване на качеството им на живот и търсене на подкрепа от близкия семеен кръг. Голяма част от лицата с увреждания ползват институционална грижа поради липса на адекватна подкрепа и невъзможност за полагане на грижи в домашна среда. Институционализацията сред тази група лица силно ограничава възможностите им за независим живот, образование и социално включване, което от своя страна още повече влошава шансовете им за реализация на трудовия пазар, както и за пълноправно участие в икономическия, социалния и културния живот на обществото.

Въпреки динамичното развитие на системата за дългосрочна грижа през последните години и предприетите стъпки в посока създаване на повече социални услуги и повишаване на тяхното качество и ефективност и прилагане на качествено нови подходи на работа и взаимодействие, все още са налице някои сериозни предизвикателства. Част от тях са свързани с неравномерното разпределение на услуги на територията на страната, прилагания медицински подход към уврежданията, липсата на разнообразни форми на адекватни и ефективни услуги за пълнолетни лица, трудности при наемането на квалифицирани кадри, необходимост от по-добра координация между различните услуги и различните системи, обществените нагласи и други. Предприетата реформа за деинституционализация и за промяна на модела на грижа за лицата с увреждания и възрастните хора, макар и изпълнявана в разумни темпове, все още не отчита съществени резултати в посока осигуряване на подходяща алтернатива за живот в общността и в домашна среда за лицата, настанени в специализирани институции. Броят им на този етап остава висок, което налага още по-решителни мерки в посока преосмисляне на прилагания подход в грижата за тях, разширяване на мрежата от услуги за подкрепа в общността и в домашна среда, както и осигуряване на интегрирана подкрепа за пълноценното им социално включване. Паралелно с това се открие необходимост от прилагането на гъвкави подходи в управлението, финансирането и предоставянето на социални услуги, развитие на нови форми на услуги и преосмисляне на досегашния модел на работа в посока индивидуализиране на грижата от една страна, и комплексност и взаимообвързаност на подкрепата от друга.

Описаните предизвикателства са допълнително задълбочени от кризата, свързана с разпространението на COVID-19, която оказва сериозен натиск върху системите в областта на здравеопазването и социалните услуги. Лицата, настанени в специализирани институции за лица с увреждания и в домовете за стари хора, се оказаха едни от най-засегнатите групи лица, предвид специфичното им уязвимо положение и трудностите при осигуряване на непрекъсната 24-часова грижа за тях. Служителите, предоставящи социални услуги, се сблъскаха с редица неизвестни при организацията на работата с потребителите, породени от необходимостта от спазване на физическа дистанция и

ограничения в контактите, карантиниране на потребители и осигуряване на грижа при спазване на правата им и други. Въпреки сериозното въздействие на COVID-19 върху най-уязвимите лица, включително и върху лицата, ползващи дългосрочна грижа, благодарение на навременно предприетите мерки не се допусна широко разпространяване на вируса и висока смъртност сред тях. Предоставянето на патронажна грижа и интегрирана подкрепа в домашна среда се развиха значително в условията на обявеното извънредно положение и последвалата извънредна епидемична обстановка. Обхватът на патронажната грижа беше разширен както по отношение на предоставяните дейности, така и по отношение на потребителите. Създалата се ситуация изведе на преден план някои предизвикателства, които следва да бъдат адресирани в бъдеще, свързани с достъпа до услуги и тяхното качество, включително и насърчаване на използването на съвременните комуникационни и информационни технологии. Необходими са и повече усилия за подкрепа, обучение и супервизия на служителите, които работят в трудни условия.

В унисон с общоевропейските тенденции, свързани със застаряване на населението, които са особено силно изразени в национален контекст, търсенето на услуги за дългосрочна грижа ще продължава да бъде изключително високо през следващите години. Секторът на социалните услуги е силно повлиян в контекста на кризата от разпространението на COVID-19, както и от протичащите процеси на дигитализация и цифровизация на обществото, които поставят както нови предизвикателства, така и възможности за подобряване на тяхната достъпност, ефективност и начина на предоставянето им.

През следващите години ще продължат целенасочените интервенции за осигуряване на равен достъп до дългосрочна грижа, повишаване на качеството и разширяване на обхвата на предоставяните социални услуги с фокус върху услугите в домашна среда, подкрепа и развитие на интегрирани услуги и прилагането на интегриран подход и интегрирана подкрепа за справяне с очертаните предизвикателства и дългосрочна визия за ефективността на социалните услуги. Поради това, фокусът на политиката в сферата на дългосрочната грижа трябва да се съсредоточи върху постигането на три основни и взаимобвързани цели – достъпност на услугите, високо качество и дългосрочна устойчивост.

Този план адресира тези цели. Той е и в синхрон с Принцип № 18 Дългосрочни грижи на Европейския стълб на социалните права, съгласно който „всеки има право на достъп до финансово достъпни дългосрочни грижи с добро качество, по-специално домашни грижи и обществени услуги по места“. Той е в съответствие и със специфичните цели на Регламент (ЕС) 2021/1057 на Европейския парламент и на Съвета от 24 юни 2021 г. за създаване на ЕСФ+ и по-конкретно – за подобряване на равния и навременен достъп до качествени и устойчиви услуги на достъпна цена, подобряване на достъпността, включително за хората с увреждания, ефективността и устойчивостта на системата за дългосрочни грижи.

Финансирането на плана в изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа ще бъде подкрепено както от държавния бюджет, така и по линия на ЕС чрез многогодишната финансова рамка и по-специално ЕСФ+ и чрез Механизма за възстановяване и устойчивост, който осигурява мащабна финансова подкрепа както за публични инвестиции, така и за реформите, които допринасят за укрепване на социалната и икономическа устойчивост на държавите членки. Чрез него ще бъде осигурен важен ресурс за подкрепа на реформата в областта на дългосрочната грижа в съответствие с националните приоритети.

Национална стратегическа и нормативна рамка

През 2014 г. Правителството на Република България прие Национална стратегия за дългосрочна грижа (Стратегията), насочена към създаване на условия за независим и достоен живот на възрастните хора и хората с увреждания чрез предоставянето на качествени, достъпни и устойчиви услуги за дългосрочна грижа, съобразени с индивидуалните нужди на потребителите. Визията на Стратегията включва:

- Изграждане на мрежа от достъпни и качествени услуги в общността и в домашна среда, която да осигури възможност за подготовка и извеждане на възрастните хора и хората с увреждания от специализираните институции и същевременно да има превантивна роля по отношение институционализацията на тези лица;
- Защита на достойнството и създаване на възможност за независим живот на възрастните хора и хората с увреждания чрез предоставяне на качествени, достъпни и ефективни междусекторни услуги за дългосрочна грижа, съобразени с реалните потребности на хората в общността;
- Закриване в следващите 20 години на всички функционално остарели и неотговарящи на актуалните потребности на целевите групи специализирани институции за възрастни хора и хора с увреждания.

Визията на Стратегията се основава на основополагащи принципи, сред които:

- Поставяне на потребителя в центъра на услугата, уважение към правата и достойнството на потребителите и включването им в процеса на вземане на решения;
- Достъпност, прозрачност и недискриминация при изграждане и предоставяне на услугите;
- Ефективност и ефикасност на услугите, междусекторно взаимодействие и иновативност;
- Превантивност на мерките (превенция на институционализирането и на излишната хоспитализация и рехоспитализация);
- Устойчивост и дългосрочен ефект на постигнатите резултати.

Съгласно Стратегията ключовите мерки за реализация на целите в областта на политиката за развитие на дългосрочната грижа са структурирани в няколко основни направления:

1. По отношение разширяване на достъпа до социални услуги, подобряване на тяхното качество и насърчаване на взаимодействието между здравни, социални и обучителни услуги:
 - Изграждане на адекватна мрежа от социални услуги в общността и домашна среда (разкриване на нови социални услуги в общността и в домашна среда, включително и предоставяне на почасови услуги в подкрепа на социалното включване) и равномерното ѝ разпределение на територията на цялата страна;
 - Развитие на иновативни междусекторни услуги за възрастни хора и хора с увреждания, включващи рехабилитация, трудотерапия и учене през целия живот;
 - Разработване и поддържане на карта на услугите за дългосрочна грижа в България;
 - Разработване и усъвършенстване на стандарти за предоставяне на услуги за дългосрочна грижа;
 - Изграждане на структури за интегрирани домашни грижи за възрастни хора;

- Изработване на алгоритъм и модел (архитектура) за обмен на информация при случаи на насилие и осъществяване на контрол в процеса на предоставяне на грижи.
2. По отношение насърчаване на процеса на деинституционализация на възрастните хора и хората с увреждания, настанени в специализирани институции:
 - Оценка на потребностите на всяко лице и определяне на необходимостта от подкрепа, включително и възможността за живот в общността чрез прилагане на индивидуален подход;
 - Изготвяне на план за действие с мерки за извеждане на лицето от специализираната институция, разработен съвместно със самото лице;
 - Превенция на риска от институционализация чрез предоставяне на алтернативни форми на социални услуги в общността и гарантиране активното участие на лицето в този процес;
 - Преструктуриране и поетапно закриване на институции.
 3. По отношение насърчаване на процеса на дългосрочните здравни грижи:
 - Продължаващо въвеждане на добри практики за дългосрочни здравни грижи на психично болни след активното им психиатрично лечение и осигуряване на подходящи условия за живот в общността чрез предоставяне на подходящи интегрирани междусекторни услуги и реинтеграционни програми;
 - Развитие на самостоятелното справяне и автономността на хора с психични разстройства.
 4. По отношение осигуряване на подкрепа за лицата и специалистите, полагащи грижи за възрастните хора и хората с увреждания:
 - Осигуряване на подходящо обучение и супервизия за служителите, предоставящи услуги за дългосрочна грижа и повишаване на тяхната начална и последваща квалификация (знания, умения и компетентности) в зависимост от спецификата на потребностите на целевите групи, създаване на система за независим мониторинг;
 - Развиване на форми на социални услуги в подкрепа на зависими членове на семейството, спомагащи и реализацията на пазара на труда на лицата, полагащи грижи за тях;
 - Разширяване на кръга от професионалисти, предоставящи дългосрочни грижи за болни възрастни хора и хора с увреждания в домашна среда и общността. Регламентиране на професионалните отговорности и правото на самостоятелно вземане на решение от отделните специалисти, както и въвеждане на липсващи за страната ни професионални звена.
 5. По отношение повишаване на ефективността и подобряване на механизмите за финансиране на услугите:
 - Въвеждане на финансиране на услугите, което отчита потреблението, продуктивността и качеството на предоставяната грижа, постепенно увеличение на процента на финансиране на база продуктивност за сметка на финансирането на база капацитет;
 - Стимулиране на доставчиците да създават услуги с тяхно собствено финансиране;
 - Повишаване на капацитета на общините, организациите за предоставяне на услуги за дългосрочна грижа и стимулиране на публично-частното партньорство;
 - Насърчаване на предприемачеството в социалната сфера и включване на всички заинтересовани страни, сред които бизнеса и доставчиците на услуги

от частния сектор в развитието и предоставянето на иновативни и алтернативни услуги.

В Стратегията е залегнало разбирането, че „деинституционализацията на грижата за възрастни хора и хора с увреждания е насочена към развитието на мрежа от услуги в общността и домашна среда с цел осигуряване на независим и достоен живот и тяхното пълноценно включване в живота на обществото“. Този план за действие, обхващащ периода 2022-2027 г. за изпълнението на Националната стратегия за дългосрочна грижа, следва това разбиране. Той е разработен в съответствие с визията, целите и принципите, заложи в Стратегията. Планът обхваща и мерките през втория етап от изпълнението на един труден и дълъг процес на деинституционализация на системата за дългосрочна грижа, който е в съответствие с Общите европейски насоки за преход от институционална грижа към грижи в общността, както и с Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания.

Предходният План за действие за периода 2018-2021 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа адресира различни предизвикателства в сектора както по отношение на недостатъчното разнообразие от подкрепящи услуги в общността и недостатъчното предлагане на услуги в домашна среда, така и по отношение на капацитета и функционирането на самата система за дългосрочна грижа, включително и взаимодействието между здравния и социалния ѝ компонент. Планът нямаше за цел да пилотира всички възможни видове услуги и практики за всички възможни целеви групи. В рамките на плана за 2018-2021 г. е планирано и се очаква като резултат:

- ✓ Изграждане на 100 социални услуги за 2 140 потребители, в това число:
 - 32 нови социални услуги в общността за минимум 1 120 потребители в 22 общини, които включват:
 - 6 Дневни центъра за подкрепа на лица с деменция и техните семейства;
 - 16 Дневни центъра за подкрепа на лица с увреждания и техните семейства, включително с тежки множествени увреждания;
 - 10 Центъра за социална рехабилитация и интеграция за лица с психични разстройства и за лица с умствена изостаналост.
 - 68 социални услуги за резидентна грижа за 1 020 потребители в 29 общини, които включват:
 - 30 Центъра за грижа за лица с психични разстройства;
 - 22 Центъра за грижа за лица с умствена изостаналост;
 - 7 Центъра за грижа за лица с различни форми на деменция;
 - 9 Центъра за грижа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване.
- ✓ Осигуряване на качествена грижа и подкрепа в нови услуги в общността на минимум 750 лица с психични проблеми и интелектуални затруднения, изведени от специализирани институции;
- ✓ Осигурени нови услуги за дневна, почасова и резидентна грижа и подкрепа за над 2 000 лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа;
- ✓ Осигурена грижа чрез социални услуги в домашна среда на над 17 000 лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа;
- ✓ Осигурена патронажна грижа на над 17 000 лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа;
- ✓ Закрити 10 специализирани институции за лица с психични разстройства и умствена изостаналост (закриват се 9 специализирани институции и на една се намалява капацитета);
- ✓ Разработено ново законодателство, регулиращо социалните и здравно-социалните услуги;

- ✓ Повишен капацитет на служителите и специалистите в системата за дългосрочна грижа.

Финансовият ресурс, определен за изпълнението на първия етап от процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора, съобразно възможностите на държавния бюджет и ОПРР и ОПРЧР в програмен период 2014-2020 г., наложи приоритизиране, а лошите условия на живот в някои специализирани институции предопредели и по-голяма спешност на действията за извеждането на лицата от тях. Поради това, най-сериозният фокус в плана за 2018-2021 г. бе поставен върху спешното осигуряване на качествени условия за живот на лицата с психични разстройства и умствена изостаналост, които са настанени в специализираните институции с недобри условия и недобро качество на грижата. Дейностите по плана за 2018-2021 г. са основно насочени към създаването и предоставянето на социални и интегрирани здравно-социални услуги и повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа.

Част от стратегическата рамка в областта на дългосрочната грижа е и Националната програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030. Планът за периода 2022-2027 г. ще допринесе и за изпълнението на Приоритет 11 „Социално включване“ на Националната програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030 и в частност на една от водещите области на въздействие към приоритета, а именно „Дългосрочна грижа“. Приоритет 4 „Достъпни и качествени социални и интегрирани услуги и интегрирана подкрепа“ на Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 също отделя сериозно внимание на дългосрочната грижа. Планът за периода 2022-2027 г. е в синхрон и с тези стратегически приоритети.

Сериозни усилия бяха насочени в реформата на нормативната уредба чрез приемането на Закона за социалните услуги и подзаконовата уредба към него. Чрез тази нормативна реформа се адресираха по-голямата част от мерките, заложи в Стратегията по всички нейни приоритетни направления. ЗСУ гарантира и на законово ниво изпълнението на реформата в системата на социалните услуги за дългосрочна грижа с акцент върху деинституционализацията на грижата за хората с увреждания и възрастните хора. Една от основните цели на закона е гарантиране на правото на всяко лице на подкрепа за живот в домашна среда и в общността, а сред принципите му изрично е посочена превенция на институционализацията. За първи път на законово ниво е дадена дефиниция за „институционализация“, 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. Регламентирано е предимство на подкрепата в домашна среда и в общността като ползването на социални услуги за резидентна грижа се допуска само в случай, че са изчерпани възможностите за подкрепа на лицата чрез социални услуги в домашна среда и в общността, като грижата се организира по начин, който не допуска изолиране на лицата от общността. Социалните услуги са определени не като места и сгради, а като дейности за подкрепа за превенция и/или преодоляване на социалното изключване, реализиране на права и подобряване на качеството на живот. С оглед реализирането на процеса на деинституционализация на грижата за възрастните хора и хората с увреждания в ЗСУ е предвидено всички специализирани институции за лица с увреждания да се закрият до 1 януари 2035 г., а съществуващите домове за стари хора да се реформират до 1 януари 2025 г., за да отговорят на стандартите за качество. Процесът, свързан със закриването на специализираните институции за лица с увреждания или на домове за стари хора, в случаите в които не е възможно да се реформират в съответствие със стандартите за качество, е обвързан с осигуряването на подходящи услуги за тези лица, съобразно

индивидуалните им потребности. Законът е предвидил, че не по-късно от една година преди закриването на дома за всяко настанено лице се изготвя план за извеждането му и за подготовка за реинтеграция в домашна среда или за ползване на социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа, отговаряща на стандартите за качество.

В ЗСУ за първи път са регламентирани застъпничеството и посредничеството, подкрепата за придобиване на трудови умения и асистентската подкрепа като социални услуги, заместващата грижа, допълващите стандарти за финансиране на социалните услуги за допълнително финансиране на някои от дейностите в услугите за специфична подкрепа, гъвкави подходи при предоставяне на услугите, интегрираният подход и интегрираните здравно-социални услуги и др. Чрез ЗСУ за първи път е въведена и изцяло безплатна услуга за подкрепа и обучение на членове на семейството, които полагат неформална грижа в домашна среда за лица с трайни увреждания и за лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване. За лицата, поставени под запрещение, в закона са предвидени допълнителни гаранции за недопускане на трайна институционализация и отчитане на желанията им при предоставянето на услуга. Специален акцент в ЗСУ е поставен и върху качеството на социалните услуги, като са предвидени стандарти за организация и управление, за квалификация и професионално развитие на служителите и стандарти за ефективността на услугата с оглед постигнатите резултати за лицата, които я ползват, в отговор на потребностите им. С оглед подобряване на качеството на грижата за лицата и повишаване на професионалния капацитет на служителите, предоставящи социални услуги, чрез закона е регламентирано правото на въвеждащи и надграждащи обучения за служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги и служителите, извършващи дейността по насочване за ползване на социални услуги. За служителите, заети в услугите, обученията се осигуряват от доставчика на социалната услуга съгласно разработена програма за въвеждащо и надграждащо обучение на служителите. За лицата, извършващи насочването, обученията се осигурява от органа по назначаване. Тези обучения са задължителни. Законът регламентира наставничеството за служители, които за първи път осъществяват дейност по предоставяне на социални услуги. Чрез закона се въвежда и правото на редовна супервизия както за служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социалните услуги, така и за служителите, осъществяващи насочването за ползване на услугите. Това са само част от основните нови нормативни положения, чрез които се адресират мерките на Стратегията. Същевременно прилагането на Закона за хората с увреждания и осигуряването на лична помощ съгласно Закона за личната помощ играят много важна роля по отношение на подкрепата на хората с увреждания за независим живот в домашна среда и в общността и за превенция на евентуална институционализация.

II. АНАЛИЗ НА СЕКТОРА ЗА ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА

Независимо от постигнатите резултати, все още са налице множество проблеми, от чието решаване зависи по-нататъшното успешно развитие на системата за дългосрочна грижа и ефективната подкрепа за хората. Сред тях са: голям брой хора, настанени или желаещи да бъдат настанени в специализирана институция, все още недостатъчен брой услуги, които да отговарят комплексно на потребностите на зависимите от грижа, неравномерното разпределение на услугите на територията на страната и не на последно място – липса на достатъчно и квалифицирани служители и текучество на кадри в сектора. В допълнение към тези предизвикателства могат да се посочат и: недостатъчно качество на предоставяните услуги и особено на услугите за

резидентна грижа; необходимост от подобряване на механизмите за контрол не само в сферата на социалните и здравните услуги, но и за останалите механизми за подкрепа на лицата с увреждания (например механизма за лична помощ); риск от възпроизвеждане на институционалния модел на грижа в новите социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, ако не се инвестира по-сериозно в повишаване на качеството и цялостна промяна на модела на грижата; недостатъчна информираност на хората за съществуващите форми за подкрепа и възможностите за ползване на различни социални и здравни услуги; необходимост от по-голяма гъвкавост на услугите и организация на дейностите в тях в зависимост от интензивността на подкрепата, която е нужна за лицето; необходимост от създаване на условия за развитие на професионални обучения (извън рамките на центровете за професионално обучение), така че да бъде насърчено развитието на компетенции. Съществена бариера конкретно пред хората с увреждания се оказва недостатъчната информираност относно правото им да ползват различни форми за подкрепа, както и координацията между отделните институции. Необходимо е създаването на добри модели, по които общините и другите структури на местно ниво, ангажирани с оценката и насочването на хората към различни форми за подкрепа, да организират дейността по информиране и консултиране по достъпен начин. Този проблем се допълва със сериозните затруднения, които хората срещат да координират и лечението си – намиране на здравни специалисти с подходяща квалификация, специализирани здравни заведения, организация на достъпа до тях и др.

Към момента в България около 9 000 лица с увреждания и възрастни хора живеят в 159 специализирани институции за предоставяне на социални услуги, а чакащите за настаняване по първо желание в тях са 1 796 лица, от тях 923 са лицата с психични разстройства, умствена изостаналост и деменция. Около 1 580 са лицата, които чакат за настаняване по първо желание в 271 социални услуги в общността за резидентна грижа (центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища), като почти всички са лица с психични разстройства, умствена изостаналост и деменция. Тези услуги се финансират изцяло от държавния бюджет. Лицата с психични разстройства, които са трайно настанени (над една година) в държавни психиатрични болници, са 207 към 31.12.2021 г. Това са лица, които нямат нужда от активно лечение, но не могат да бъдат изписани поради липса на жилище, липса на близки роднини или поради нежелание на същите да се грижат за тях след изписването им от болницата. Основно това са лица с шизофрения – 82%, 7% са с умствена изостаналост и по 3% с биполарно афективно разстройство и деменции.

Броят на чакащите за настаняване в специализирана институция в България продължава да бъде висок, което налага развитие на алтернативи за подкрепа за живот в общността, които да елиминират нуждата от институционална грижа. Търсенето на институционална грижа продължава да се дължи основно на:

- повишеното търсене на услуги за дългосрочна грижа в резултат на трайното застаряване на населението;
- недостатъчното предлагане на услуги в общността и в домашна среда;
- съществуващите стереотипи и нагласи, които понякога водят до дискриминация на лицата с психични проблеми и умствена изостаналост;
- в някои случаи – и на неререформираната система в областта на дееспособността, която дава прекалено много права най-вече на настойниците на лицата, поставени под пълно запрещение, но не предлага адекватни мерки за подкрепа на лицата.

Таблица 1: Брой социални услуги (специализирани институции и социални услуги в общността) за възрастни хора и хора с увреждания към 30 април 2022 г., финансирани от държавния бюджет като делегирани от държавата дейности

№	Вид	Брой	Капацитет	Заети места
Специализирани институции за пълнолетни лица				
1	Домове за пълнолетни лица с умствена изостаналост	25	1 881	1 748
2	Домове за пълнолетни лица с психични разстройства	13	946	811
3	Домове за пълнолетни лица с физически увреждания	21	1 278	988
4	Домове за пълнолетни лица със сетивни нарушения	4	133	101
5	Домове за пълнолетни лица с деменция	14	832	641
6	Домове за стари хора	82	5 598	4 031
ОБЩО:		159	10 668	8 320
Социални услуги в общността за пълнолетни лица				
1	Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания-общо	88	2 132	2 139
1.1	Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания	80	1 950	1 981
1.2	Дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания-седмична грижа	5	92	78
1.3	Дневен център за подкрепа на лица с увреждания, включително с тежки множествени увреждания	1	30	21
1.4	Дневен център за пълнолетни лица с тежки множествени увреждания	2	60	59
2	Дневни центрове за стари хора	41	965	788
3	Центрове за социална рехабилитация и интеграция за лица	112	3 387	4 854
4	Център за социална рехабилитация и интеграция (с приоритет възрастни и деца с нисък ръст)	1	20	0
ОБЩО:		242	6 504	7 781
Социални услуги в общността за резидентна грижа за пълнолетни лица				
1	Защитени жилища	125	995	957
1.1	Защитено жилище за лица с психични разстройства	27	230	228
1.2	Защитено жилище за лица с умствена изостаналост	85	665	647
1.3	Защитено жилище за лица с физически увреждания	13	100	82
2	Наблюдавани жилища	19	94	54
3	Преходни жилища	9	78	73

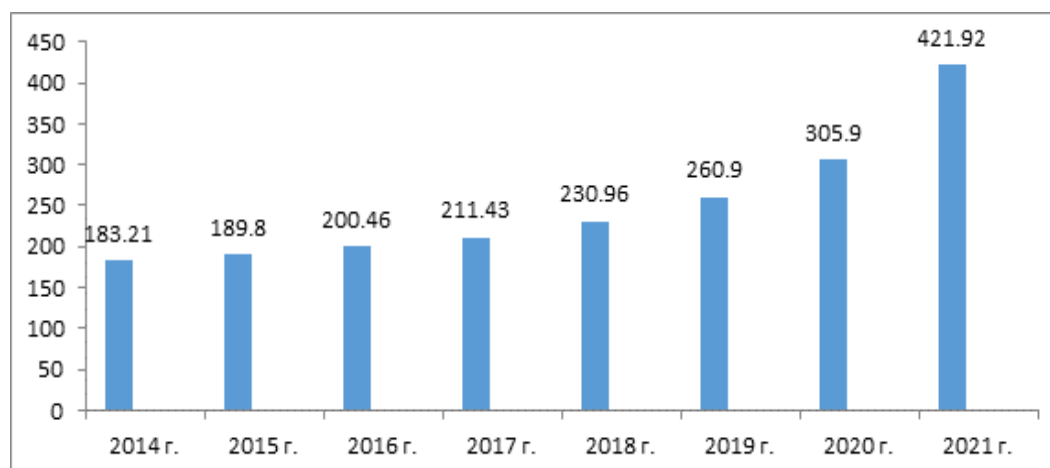
4	Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица (ЦНСТ)	155	2 075	1 907
4.1	Център за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания	12	168	151
4.2	Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства	43	593	586
4.3	Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция	24	321	283
4.4	Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост	48	616	602
4.5	Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с физически увреждания	22	294	222
4.6	Център за настаняване от семеен тип за стари хора	6	83	63
5	Кризисни центрове за лица	8	94	39
6	Центрове за временно настаняване за лица	13	667	478
7	Приюти за лица	1	25	21
	ОБЩО:	330	4 028	3 529
Асистентска подкрепа				
	Асистентска подкрепа	265	19 923	14 875
	Общо социални услуги :	996	41 123	34 505

*По данни на АСП

- *Разходи за социални услуги*

Основно средствата за финансиране на социалните услуги се осигуряват от държавния бюджет. Отчита се ежегодно нарастване на средствата за социални услуги (в т.ч. значително се увеличават и размерите на стандартите за финансиране на социалните услуги), делегирани от държавата дейности. Осигурените от държавния бюджет средства за финансиране на социални услуги, делегирани от държавата дейности, са представени във Фигура 1.

Фигура 1: Размер на финансовите средства от държавния бюджет за социални услуги, делегирани от държавата дейности за периода 2014-2021 г. (в млн. лв.)

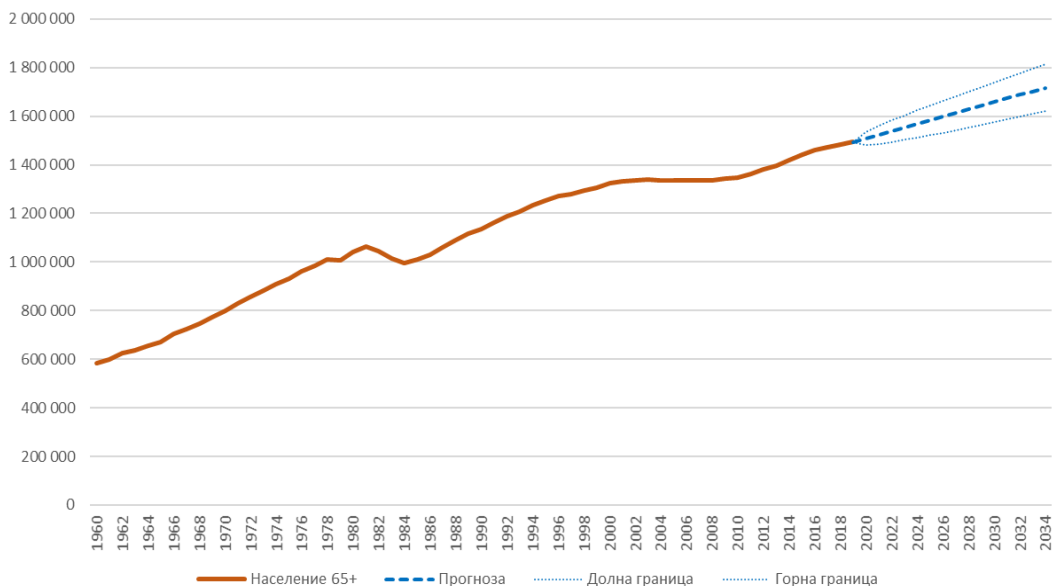


За 2021 г. осигурените от държавния бюджет средства са увеличени със 131,02 млн. лв. и достигнаха 421,92 млн. лв., което е 45% повече спрямо средствата за 2020 г. В тях се включват и средствата (79,67 млн. лв.) за финансиране на социалната услуга „асистентска подкрепа“ по реда на ЗСУ. Именно от 2021 г. за първи път стартира предоставянето на социалната услуга „асистентска подкрепа“ от общините като делегирана от държавата дейност с финансиране от държавния бюджет. Законът за социалните услуги е уредил специфични ангажименти на общините и доставчиците на социални услуги за проследяване, контрол и мониторинг на ефективността на изразходваните публични средства за социални услуги, финансирани със средства от държавния бюджет. АКСУ пък има задължение да извършва проверки за законосъобразното разходване на средства от държавния бюджет за социални услуги. Вече всяка година до 30 април кметовете на общини следва да представят на Агенцията за качеството на социалните услуги анализ на състоянието и ефективността на социалните услуги, които се предоставят на територията на общината. АКСУ пък прави ежегоден анализ на състоянието и ефективността на социалните услуги на национално ниво относно осигуряването на достъп до социални услуги на национално ниво, изпълнението на стандартите за качество на социалните услуги и ефикасността на вложените ресурси.

- *Динамика и прогноза за броя на населението на 65+ години*

През периода 2020-2034 г. населението на 65+ години се очаква да продължи да се увеличава (синята пунктирна линия на Фигура 2). Ясната тенденция към увеличение в динамичния ред на броя на населението на 65 и повече години е представена с кафявата непрекъсната линия на Фигура 2.

Фигура 2: Брой на населението на възраст 65+ години и прогноза за периода 2020-2034 г.



(Източник: данни на Евростат)

Таблица 2: Прогнозни стойности за броя на населението на възраст 65+ години за периода 2020-2034 г.

Година	Прогноза	95% доверителен интервал	
		Долна граница	Горна граница
2020	1 508 458	1 481 290	1 535 625
2021	1 523 371	1 486 802	1 559 939
2022	1 538 283	1 494 263	1 582 304
2023	1 553 196	1 502 802	1 603 591
2024	1 568 109	1 512 049	1 624 170
2025	1 583 022	1 521 807	1 644 237
2026	1 597 935	1 531 956	1 663 913
2027	1 612 848	1 542 418	1 683 277
2028	1 627 761	1 553 136	1 702 386
2029	1 642 674	1 564 069	1 721 278
2030	1 657 586	1 575 185	1 739 988
2031	1 672 499	1 586 462	1 758 537
2032	1 687 412	1 597 878	1 776 947
2033	1 702 325	1 609 418	1 795 232
2034	1 717 238	1 621 070	1 813 406

Въз основа на изготвената статистическа прогноза може да се заключи, че през 2027 г. дялът на населението на 65+ години от общия брой на населението ще възлиза на 24,5%, а в края на прогнозирания период 2034 г., този дял ще достигне 27,6%.

- *Разходи за здравеопазване и дългосрочна грижа*

Разходите за здравеопазване, измерени в евро и съотнесени към броя на населението на България, показват ясна тенденция към увеличение за периода 2011-2019 г., за който се разполага с данни. За разглеждания период този показател е нараснал с около 56%, като през 2019 г. възлиза на 626 евро на глава от населението. Макар и с по-малки темпове, през периода 2020-2034 г. разходите за здравеопазване, измерени в евро на глава от населението, се очаква да продължат да се увеличават, като през 2027 г. ще възлизат на 657 евро, а през 2034 г. ще достигнат 686,6 евро.

Съгласно досегашните наблюдения, дялът на разходите за дългосрочна грижа от БВП са относително константни и възлизат на 0,01% (много важно уточнение е, че в официалната статистика в разходите за дългосрочна грижа се включват само разходите за здраве). Логично, за периода 2020-2034 г. се очаква този дял да продължи да се колебае в тесни граници и да се задържи на равнище около 0,01% от БВП.

Ш. НАПРЕДЪК В ПРОЦЕСА НА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ НА ГРИЖАТА ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ И ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА В БЪЛГАРИЯ ЗА ПЕРИОДА 2018-2021 Г.

Изпълнението на Плана за действие за периода 2018-2021 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа се мониторира и оценява чрез изготвяните ежегодни доклади, които обобщават постигнатите резултати в изпълнението на дейностите по заложените мерки в плана, натрупания опит и предприетите инициативи. Също така, докладите анализират организирането и управлението на процеса по изпълнението на плана, както и взаимодействието и координацията между участниците в него. Завършени са мерките, свързани с подобряване на нормативната уредба в областта на социалните услуги. Стартирали са всички предвидени в плана операции по оперативни програми „Развитие на човешките ресурси“ и „Региони в растеж“ (ОПРЧР и ОПРР), като повечето от тях са в много напреднал етап на изпълнение, а някои са и вече напълно приключени.

Изпълнение на Плана за действие за периода 2018-2021 г. по основните групи мерки:

По първата група мерки за осигуряване на подкрепа в домашна среда и в общността на лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа:

✓ Успешно приключи операция „Независим живот“ по ОПРЧР 2014-2020 г., по която се предоставяха услуги в домашна среда за хора с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване.

✓ Изключително успешно се разви патронажната грижа чрез процедура „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания“ по ОПРЧР 2014-2020 г. По нея се изгради модел на национално ниво за патронажни грижи за възрастни хора и лица с увреждания, включително с хронични заболявания и трайни увреждания, чрез осигуряване на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги в техните домове. В резултат от кризата, породена от COVID-19, през 2020 г. процедурата беше разширена, за да осигури предоставяне на услуги в домашна среда за уязвими лица, които са застрашени в най-голяма степен от COVID-19, както и за лица в карантинен период.

✓ Чрез процедура „Патронажна грижа +“ по ОПРЧР продължи предоставянето на почасови здравно-социални услуги на уязвимите групи в домашна среда, включително за хора, поставени под карантина поради COVID-19, както и ограничаване на разпространението на заразата в социалните услуги, делегирани от държавата дейности, чрез осигуряване на допълнителни средства. По тази мярка за първи път се даде възможност и за подкрепа на общините да адаптират социалните услуги, които се финансират от държавния бюджет, към работа в условията на кризата.

✓ Реализира се операция „Социални предприятия за лицата с психични разстройства и интелектуални затруднения“. Целта е да се осигурят ресурси и финансиране за организиране на дейности за създаване на защитена работна среда на принципа на социалните предприятия, насочени към лицата с психични разстройства и интелектуални затруднения, които имат нужда от подкрепа за самостоятелен живот и социално включване.

✓ Общините стартираха предоставянето на социалната услуга „асистентска подкрепа“ по реда на Закона за социалните услуги, като делегирана от държавата дейност с финансиране от държавния бюджет.

По втората група мерки за осигуряване на качествени социални услуги в общността за лица, настанени в специализирани институции с недобри условия на живот и качество на грижа и поетапно закриване на институции:

През последните пет години капацитетът на специализираните институции за хора с увреждания и стари хора е намален от 10 965 места на 10 668 места, т.е. със 297 места (към 31.01.2022 г.). Същевременно, за същия период броят на местата в социалните услуги в общността за хора с увреждания и възрастни хора е нараснал от 9 309 на 10 436 или с 1 127 места (към 31.01.2022 г.).

В тази група мерки са включени основно дейности за създаване на нови социални услуги в общността, подготовка за извеждане на лицата, настанени в специализирани институции, закриване на институции и други.

✓ Продължава изпълнението по ОПРЧР 2014-2020 г. на операция „Нова дългосрочна грижа за възрастните и хората с увреждания“ – ЕТАП 1, която е насочена към провеждането на подготвителни действия за извеждане на възрастните хора и хората с увреждания от специализираните институции, превенция на институционализацията на тези лица, оценка, комуникационна стратегия и др.

✓ Изпълнява се и операция „Личностно развитие на лицата с психични разстройства и интелектуални затруднения“, насочена към по-пълноценната подкрепа и социалното включване на лицата с психични разстройства и интелектуални затруднения, ползващи резидентна грижа, включително в специализираните институции посредством реализиране на мерки в посока социално включване чрез формиране на умения за самостоятелност, личностно развитие и др. Дейностите по реализиране на собствени програми на неправителствени организации за подкрепа и социално включване на лицата с психични разстройства и умствена изостаналост се изпълняват в рамките на тази процедура.

✓ Реализира се операция „Нова дългосрочна грижа за възрастните и хората с увреждания – ЕТАП 2 – предоставяне на новите услуги“, която е в контекста на цялостния процес за създаване на възможност за независим живот на възрастните хора и хората с увреждания чрез предоставяне на качествени, достъпни и ефективни услуги за дългосрочна грижа, съобразени с реалните потребности на хората в общността. По нея ще бъдат предоставяни услуги в 6 дневни центъра за подкрепа на лица с различни форми на деменция и техните семейства и 65 центъра за грижа за хора с увреждания и възрастни хора, за около 1 260 лица.

По третата група мерки за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа:

В мерките за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа са включени основно дейности за провеждане на обучения и супервизия, подобряване на нормативната уредба, разработване на стандарти за качество и други. В изпълнението им е постигнат значителен напредък.

✓ През 2018 г. с цел усъвършенстване на нормативната уредба в областта на социалните услуги, както и подобряване на планирането, управлението, финансирането, качеството и ефективността на социалните услуги беше извършена основната дейност

по разработването на ЗСУ. Законът беше приет през м. март 2019 г. (обн., ДВ, бр. 24 от 2019 г.), като влезе в сила от 01.07.2020 г. Чрез него се уреждат всички ключови въпроси от значение за сектора, както и ангажиментите на държавата, общините, частните доставчици и другите заинтересовани страни в процесите на планиране, предоставяне, финансиране, контрол и мониторинг на социалните услуги. Сред основните цели на закона са гарантиране правото на всяко лице на подкрепа за живот в домашна среда и в общността, както и насърчаване на интегрирания подход при осигуряване на подкрепа на лицата. Вече повече от година функционира новата Агенция за качеството на социалните услуги.

✓ Приети са следните подзаконови нормативни актове към ЗСУ:

- Правилник за прилагане на Закона за социалните услуги, приет с Постановление на Министерския съвет (ПМС) № 306 от 09.11.2020 г. (обн., ДВ, бр. 98 от 2020 г.);

- Наредба за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, приета с ПМС № 343 от 07.12.2020 г. (обн., ДВ, бр. 105 от 2020 г.);

- Устройствен правилник на АКСУ, приет с ПМС № 220 от 18.08.2020 г. (обн., ДВ, бр. 75 от 2020 г.);

- Тарифа за таксите за издаване и подновяване на лиценз за предоставяне на социални услуги, приета с ПМС № 267 от 25.09.2020 г. (обн., ДВ, бр. 85 от 2020 г.);

- Наредба за планирането на социалните услуги, приета с ПМС № 133 от 6.04.2021 г. (обн. ДВ, бр. 29 от 9.04.2021 г.);

- Наредба за качеството на социалните услуги, приета с ПМС № 135 от 22.06.2022 г.

Със Заповед № РД-06-45/28.05.2021 г. на министъра на труда и социалната политика е утвърден и Етичен кодекс на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги.

✓ Успешно приключи изпълнението на операция „Нови стандарти за социални услуги”, финансирана по ОПРЧР 2014-2020 г., която е насочена към подобряване на достъпността, ефективността и качеството на социалните услуги, както и реализирането на процеса на деинституционализация. В рамките на изпълнявания проект се разработиха редица материали, свързани с въвеждане в практиката на модел на финансиране и остойностяване на социални услуги, стандарти за качество, система за мониторинг и контрол на социалните услуги и други.

✓ По отношение на дейностите за осигуряването на обучения, професионална квалификация и супервизия продължава изпълнението на операция „Повишаване на капацитета на служителите в сферата на закрилата на детето, социалните услуги и социалното подпомагане“, финансирана по ОПРЧР 2014-2020 г. Целта е осигуряване на специализирана подкрепа на служителите в системата чрез провеждане на специализирани обучения, индивидуална и групова супервизия.

По четвъртата група мерки за осигуряване на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа:

В мерките, свързани с изграждане и ремонт на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги, също се отчита сериозен напредък.

✓ По операция „Подкрепа за деинституционализация на социалните услуги за възрастни и хора с увреждания“ по ОПРР 2014-2020 г., която е свързана с изграждането

на инфраструктурата на социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора, изпълнението на всички 71 услуги по процедурата е приблизително 75%. 42 от тези 71 услуги са напълно завършени към 31.12.2021 г.

✓ По двата компонента на операция „Подкрепа за лицата с увреждания“ по ОПРЧР 2014-2020 г. се създават 16 Дневни центъра за комплексна подкрепа на хора с увреждания, включително с тежки множествени увреждания и за техните семейства.

✓ По операция „Социално включване на лицата с психични разстройства и с интелектуални затруднения“ по ОПРЧР 2014-2020 г. се създават 10 нови Центъра за социална рехабилитация и интеграция за лица с психични разстройства и за лица с интелектуални затруднения.

IV. ОСНОВЕН ФОКУС И ЦЕЛЕВИ ГРУПИ НА ПЛАНА ЗА ДЕЙСТВИЕ В КОНТЕКСТА НА ВОДЕЩИТЕ ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ НА НАЦИОНАЛНАТА СТРАТЕГИЯ ЗА ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА

- ⇒ Първата група мерки са за осигуряване на подкрепа в домашна среда за лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа и включва дейности за разширяване на възможностите за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда, както и на дистанционни услуги в домашна среда (телекеър и телеасистенция). Ще продължи професионализирането и предоставянето на асистентската подкрепа по реда на ЗСУ с финансиране от държавния бюджет. Ще се реализират и дейности за подкрепа и обучение на членовете на семейството, които полагат неформална грижа в домашна среда за зависими членове (лица с трайни увреждания и лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване), включващи и разработване на подходящи програми и модули за обучение на лицата, полагащи грижи за зависими членове на семейството, както и възможности за заетост в областта на здравно-социалните услуги. Предвижда се и пилотиране на мерки, насочени към хора с психично здравни проблеми, деменция или интелектуални затруднения, останали без подкрепа от близки и в сериозен риск от социално изключване.
- ⇒ Втората група мерки са за осигуряване на качествени социални и интегрирани здравно-социални услуги. Част от услугите ще бъдат за резидентна грижа в подкрепа на лица, настанени в специализирани институции с недобри условия на живот и качество на грижа, с цел тяхното извеждане и поетапно закриване на институции. Новите услуги ще отговарят на принципите на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора при зачитане на техните права съобразно потребностите им, както и ще са в съответствие с Конвенцията за правата на хората с увреждания и Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание. Включват се и „меки“ мерки, подкрепящи реформирането на домовете за стари хора. Във втората група мерки са включени и дейности за създаване и предоставяне на нови подкрепящи социални услуги, включително мобилни услуги и заместваща грижа, подготовка за извеждане от специализирани институции, закриване на институции и други. Предвидено е изграждане и създаване на мрежа от социални услуги в общността в отговор на анализираните потребности, включително такива за информиране и

консултиране, дневна грижа, застъпничество и посредничество, подкрепа за придобиване на трудови умения и обучение за придобиване на умения. В тази група мерки ще бъдат включени и дейности за овластяване на лицата с увреждания с оглед включването им в трудова заетост, трудово наставничество и др.

- ⇒ Третата група мерки са за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа и включва дейности за надграждане на капацитета на работещите в системата на социалните услуги, служителите в Регионалните дирекции за социално подпомагане и дирекции „Социално подпомагане“, общините и специалистите, предоставящи социални услуги. Тук се включват основно дейности за провеждане на обучения и супервизии, както и такива, свързани с необходимостта от адаптиране на системата към нарастващата необходимост от специалисти по дългосрочна грижа и намирането на кадри с подходящ професионален опит в сферата на дългосрочната грижа. Ще бъде оказана и подкрепа на специалистите, заети в сектора, в контекста на цифровизацията на работните процеси и дигитализация на услугите. Ще се подкрепят процесите по анализиране и планиране на социалните услуги, както и разработването на новите стандарти за финансиране на услугите. Ще се насърчи координацията между социалната система и образователната и здравната системи, включително чрез пилотиране на модели за интегрирано предоставяне на подкрепа и междуинституционално сътрудничество и нови форми за подкрепа за независимия живот в общността (споделено живеене и др.). Към тази група мерки ще се включат и дейности за популяризиране на Закона за социалните услуги и насърчаване на споделено разбиране за неговите принципи и основни положения сред заинтересованите страни, включително органите по насочване за ползване на социални услуги и доставчиците.
- ⇒ Четвъртата група мерки включва дейности за изграждане на нова и поддържане/ремонт на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани услуги. Предвиждат се и дейности за повишаване на енергийната ефективност и подобряване на средата в съществуващи услуги и въвеждане на дигитализация на услугите, различни форми на електронни инструменти и ресурси. Тук се включват и дейностите, свързани с реформиране на инфраструктурата на домовете за стари хора, за да отговорят на стандартите за качество на социалните услуги.

Основните целеви групи на Плана са:

1. Пълнолетни лица с психични разстройства;
2. Пълнолетни лица с умствена изостаналост;
3. Лица с различни форми на деменция;
4. Възрастни хора, включително и възрастни в невъзможност за самообслужване;
5. Пълнолетни лица с различни форми на увреждания, включително лица с увреждания, които не са освидетелствани от органите на медицинската експертиза.

Мерките и дейностите са приоритетно насочени към лицата от изброените по-горе целеви групи, които са:

- настанени в специализираните институции, на които предстои закриване;
- регистрирани като чакащи за настаняване в социални услуги за резидентна грижа (в т.ч. специализирани институции);

- ползващи социални услуги в общността, включително и такива за резидентна грижа;
- в риск от институционализация поради липса на подходяща подкрепа в семейна среда и/или липса на подходящо място за живеене;
- трайно настанени в държавни психиатрични болници;
- нуждаещи се лица, идентифицирани при анализа за изготвяне на Националната карта на социалните услуги;
- лица, нуждаещи се от подкрепа за независим живот, обхванати и не обхванати от някакви форми на подкрепа чрез социални услуги;
- млади хора с увреждания, завършващи етап на образование.

Освен пряката целева група, в разширената попадат:

- роднини и близки на възрастни хора, хора с увреждания, хора с деменция, хора с умствена изостаналост и/или хора с психични разстройства, които полагат грижи и оказват подкрепа;
- гражданите и широката общественост.

Лица с психични разстройства

Лицата с психични разстройства са особено уязвима целева група. Пациентите с шизофрени заболявания, водещи се под наблюдение, са 29 559¹. Към 30.04.2022 г. лицата с психични разстройства, ползващи социални услуги в специализирани институции и услуги за резидентна грижа, са 1625. 207 лица пребивават дългосрочно в държавните психиатрични болници. Основните предизвикателства пред системата на дългосрочна грижа за лицата с психични разстройства са:

- Липса на развита мрежа от социални услуги в общността за хора с психични разстройства, които да имат превантивна роля по отношение на социалното им изключване и да подкрепят успешното им включване в общността;
- Липса на интегрирани здравно-социални услуги за хора с психични разстройства, които да осигурят продължаваща подкрепа и рехабилитация за хората с хронично боледуване;
- Липса на специализирана подкрепа и услуги за адаптация на лицата след настъпила житейска криза или инцидент;
- Липса на професионален опит и професионална подкрепа за хората с психично здравен проблем;
- Затруднена координация между социалната и здравната система;
- Сериозно маргинализиране на болните в резултат на болестта;
- Липса на програми за кризисна интервенция и такива за подкрепа на семействата;
- Негативните обществени нагласи към хората с психични разстройства, включително и от страна на институциите, които допълнително ги поставят в социална изолация.

В резултат на това се наблюдава занемаряване на нуждите и задълбочаване на социалното изключване на хората с психични разстройства, невъзможност на семействата и близките в оказване на подкрепа в ежедневието, влошаване на психо-социалното функциониране на хората с психични разстройства, наличие на голям брой чакащи за настаняване в специализирани институции и социални услуги за резидентна грижа (1 650 лица към 31.01.2022 г.).

¹ По данни на Информационен бюлетин „Здравеопазване“ 2019, Национален статистически институт

Същевременно, условията за живот в специализираните институции за пълнолетни лица с психични разстройства са неудовлетворителни, с ниско качество на грижа и състояние, несъответстващо на съвременното разбиране за грижа. Съществен проблем е „институционализираното“ пребиваване в лечебните заведения за дълги периоди от време на хора с хронично протичащи психични разстройства. Причините за това са предимно социални (липса на място за живеене, липса на подкрепяща среда). Някои от пациентите са поставени под запрещение, което прави невъзможно изписването им при отказ на близките да ги приемат и да се грижат за тях. В някои от случаите близките на тези пациенти, които трайно пребивават в лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, предпочитат и правят всичко възможно техните роднини да останат настанени в болница, а не в социална услуга, с цел да могат да получават техните лични доходи (от пенсии). Поради това само 91 от случаите са с подадени документи за настаняване в социална услуга и са в листата на чакащите. Психичната болест, приела хроничен характер, налага нуждата от постоянна подкрепа и квалифицирана помощ, тъй като самото увреждане допринася за проявата на редица социални дисфункции и отпадане на различни умения за справяне с житейски ситуации.

Гореизложеното обосновава необходимост от ускоряване на процеса по създаване на подходящи услуги за психосоциална рехабилитация на болните с психични разстройства, които да обхващат широк спектър потребности както по отношение на липсата на условия и място на живеене (резидентни услуги), така и по отношение на възможност за подкрепа на хората в тяхната непосредствена среда. Подкрепата за лицето следва да е обвързана и с подкрепа за семействата с оглед превенция на социалното изключване. Услугите следва да бъдат предлагани от мултидисциплинарни екипи, обучени в съвременни методи на психосоциална рехабилитация за хора с психични разстройства. Те трябва да бъдат подкрепени от мерки, насърчаващи социалното включване на хората с психични разстройства, най-вече в областта на образованието и на заетостта. Необходимо е хората да получават съдействие за продължаващо лечение извън лечебните заведения, адекватна здравна грижа и достъп до лекарства с цел превенция на последващи кризи и поставяне под запрещение.

Деинституционализацията и насочването към услуги в общността следва да е основано на спазването на правата на пациентите, оценка на техните индивидуални нужди и осигуряване правото им на избор. С особено внимание трябва да се подходи към процеса на подготовка и преместване на хората, трайно пребиваващи в институциите, за включване в живота на общността. Необходимо е изграждане на капацитет за управление на този процес, в който да бъдат ангажирани всички заинтересовани страни.

Лица с умствена изостаналост

Водещите се под наблюдение пациенти с умствена изостаналост са 25 934². От тази група изцяло зависимите от грижи и не можещи да се справят самостоятелно в ежедневието са приблизително до 2% (с тежка и дълбока умствена изостаналост) или около 400 лица. Те се нуждаят и от специализирани медицински грижи, които следва да се осъществяват в добра координация със специалистите от доболничната помощ.

През последните години са разкрити голям брой социални услуги, в т.ч. и за резидентна грижа за хора с умствена изостаналост. Броят на желаещите да ползват социални услуги в специализирани институции и социални услуги за резидентна грижа все още е голям. Към 31.01.2022 г. броят на чакащите за настаняване по първо желание лица с умствена изостаналост е 455 лица.

² <https://www.nsi.bg/bg/content/18676/публикация/здравеопазване-2020>

Нивото на грижата в специализираните институции за пълнолетни лица с увреждания не осигурява нужната подкрепа и ресурс за възстановяване на живота им и завръщане в общността. Нещо повече, институционалният модел на грижа води до задълбочаване на здравословните им проблеми и до развиване на психично страдание. За процеса на деинституционализация на пълнолетни лица с умствена изостаналост и насърчаване на подкрепата им в семейна среда е необходимо да бъдат създадени различни социални и интегрирани здравно-социални услуги, които да осигуряват подкрепяща среда за лицата и техните семейства. Услугите следва да подкрепят развиване на потенциала на лицата за независим живот и възможности за социалното им включване чрез изграждане на трудови и социални умения и осигуряване на условия за трудова заетост. Необходимо е да се насърчи връзката между социалната, образователната система и пазара на труда, както и да се осигури добра координация и взаимодействие по между им. По този начин ще се улесни преходът на лицата към независим и самостоятелен живот, както и ще се намали рискът от настаняване в социални услуги за резидентна грижа.

Лица с различни форми на деменция

Пациентите с деменция, водещи се под наблюдение, са 2 730, но с оглед на това, че над 60-годишна възраст процентът на деменциите нараства от 1% до 30% в горните възрастови категории, нуждата от услуги за тази целева група ще нараства успоредно със застаряването на населението.

Броят на чакащите за настаняване по първо желание в специализирани институции и в социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с деменция е 331 лица към 30.04.2022 г. Въпреки ежегодно нарастващия брой на хората с деменция в България, все още не съществуват достатъчно развити здравни и социални услуги, специализирани в грижата за страдащите от различни форми на деменция. Практиката на смесване на услугите за тази целева група с услугите за хора с умствена изостаналост се оценява като неефективна и неуспешна. Поради това, в рамките на втория етап от изпълнението на Националната стратегия за дългосрочна грижа следва да бъде доразвит пилотираният през първия етап модел за подкрепа в общността и грижа за лицата с различни форми на деменция. Развитието на грижите и подкрепата следва да е свързано и с разширяване на кръга на обучените специалисти – лекари и други медицински специалисти, психолози, социални работници и др. Необходимо е да бъдат разработени и прилагани специфични модели и стандарти за работа с лицата с деменция в рамките на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, които да са лично ориентираны, достъпни и адаптирани към потребностите на потребителите, така че да се осигурява в максимална степен социалното им включване. В тях следва да се осигурят и необходимите служители с подходяща квалификация, включително външни специалисти, като например арт терапевти, музикотерапевти и други, така че лицето с деменция да запази за максимално дълъг период когнитивните си способности. Ангажирането на лицата в разнообразни форми на занимания е предпоставка за забавяне развитието на болестните симптоми и запазване на личностния потенциал, което в дългосрочен план би довело до намаляване на разходите за дългосрочна грижа.

Лица с физически увреждания

Чакащите за настаняване в специализирани институции за пълнолетни лица с физически увреждания и сетивни нарушения са около 100 лица към 30.04.2022 г. В голямата си част тези институции не разполагат с адаптирана спрямо нуждите на

потребителите среда и възможности за медицинска, социална и професионална рехабилитация, в т.ч. и чрез осигуряване на подходящи технически помощни средства, позволяващи максимална степен на самостоятелност и независимост в ежедневието. Липсват осигурени адекватни здравни грижи, особено за лицата с тежки физически увреждания. За превенция на институционализацията на лицата с физически увреждания е необходимо да се подобри достъпът до рехабилитационни услуги, осъществяващи комплексни рехабилитационни програми, в т.ч. медицинска и функционална диагностика, кинезитерапия, физикална терапия, говорна терапия, ерготерапия, психотерапия и др., както и да се осигурят възможности за лечение, посещения и рехабилитация.

За деинституционализацията на настанените в тези институции лица, които нямат възможности за живот в домашна среда, е необходимо изграждане на социални услуги за резидентна грижа, адаптирани към техните нужди и осигуряващи условия за рехабилитация, в т.ч. повишаване на образователната и професионално-квалификационната им степен, разширяване на възможностите за трудова заетост, трудотерапевтична дейност, участие в различни обществени мероприятия и др.

За хората с физически увреждания, които могат да останат в домашна среда, следва да се осигурят различни услуги за дневни грижи и подкрепа, с цел облекчаване на семейството в ежедневието и през почивните дни и осигуряване на лицата на условия за компенсирание на дефицитите по отношение на образователните им потребности, повишаване на личностния потенциал, рехабилитация в домашни условия, създаване на социални контакти, организиране на свободното време и усвояване на нови умения, реализирането на дейности за осигуряване на трудова заетост, в т.ч. на защитена заетост под формата на трудова терапия.

За лицата с тежки физически увреждания, нуждаещи се от продължителна или постоянна рехабилитация и здравни грижи, следва да бъдат осигурени интегрирани здравно-социални услуги, които да им позволят да достигнат своя максимален здравен потенциал и да бъдат приобщени в най-голяма степен в обществото.

Възрастни хора

В контекста на протичащите неблагоприятни демографски процеси възрастните хора представляват една от най-големите групи лица с потребности от социални услуги и съответно ангажират голяма част от ресурсите за предоставянето им. Поради прогресивното застаряване на населението в България тази тенденция ще се засилва през следващите години. Възрастните хора трябва да имат гарантирана възможност за избор на социални услуги и да бъдат подпомагани при вземане на решение относно услугите, които в максимална степен отговарят на техните потребности.

Към 31.01.2022 г. броят на чакащите за настаняване по първо желание в домове за стари хора и в центрове за настаняване от семеен тип за стари хора е близо 830 лица. Услугите, предоставяни в домовете за стари хора, са предпочитана форма на социални услуги за тази целева група поради:

- ✓ икономически причини (висок процент на бедност сред възрастовата група);
- ✓ липсата на достатъчно алтернативни услуги в домашна среда;
- ✓ преобладаващата обществена нагласа;
- ✓ предпочитанията на значителна част от възрастните хора да ползват услуги извън дома, включително социални услуги, предоставяни в домовете за стари хора.

С цел превенция на ползването на резидентна грижа е необходимо да се развият модели на услуги в домашна среда и интегрирани здравно-социални услуги, с които да

се осигурят възможности на възрастните хора да запазят своята самостоятелност и независим начин на живот възможно най-дълго време.

Голяма част от хората над 65 години, които са запазили способността си за самостоятелен начин на живот, страдат от сериозни съпътстващи здравословни проблеми, прогресиращи с увеличаване на възрастта и в някои случаи водещи до възникване на сетивни, физически или други увреждания. Това поражда необходимост от предоставяне на адекватни услуги, съобразени с влошеното общо здравословно състояние и наличие на увреждания.

Идентифицирана е и липсата на достатъчно места за осигуряване на палиативни грижи. Поради това, в част от домовете за стари хора голяма част от потребителите получават именно палиативна грижа, което противоречи на същността на социалните услуги. Това показва необходимост от развиване на специфични услуги, насочени към грижа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване, поради влошено общо здравословно състояние.

Следва да се развиват и услуги, ориентирани към предотвратяването на самотата и изолацията и адаптирани към основните нужди на възрастните хора, за да бъдат независими и да останат колкото може по-дълго време в тяхната обичайна, включително обхващаща няколко поколения, среда. Тези услуги включват и мобилни форми на социални услуги, които се фокусират върху предоставяне на грижа и подкрепа за хората в напреднала възраст в тяхната домашна среда.

Необходимо е създаване на интегрирани здравно-социални услуги за възрастни, които да посрещат нуждата от дългосрочна грижа без институционализация. В момента липсват услуги в общността за възрастни хора, които излизат от болнични заведения и са със здравословни проблеми, изискващи дългосрочна грижа.

За възрастните хора с хронични заболявания и трайни увреждания следва да се осигурят специализирани грижи в техните домове, включващи предоставяне както на специализирани медицински грижи, така и дейности, подпомагащи пациентите за справяне с ежедневни дейности от бита – разширяване на модела за патронажни грижи за възрастни хора по домовете.

V. ЦЕЛИ И ПРИНЦИПИ

В контекста на стратегическите цели на Националната стратегия за дългосрочна грижа, за периода на действие на този план се определят конкретни цели, с които да се продължи постигнатото в изпълнението на първия план, като се продължи реализирането на процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора и изграждането на алтернативна подкрепа чрез предоставянето на качествени и достъпни услуги за дългосрочна грижа. Поставените конкретни цели са насочени и към създаване на условия за независим живот и включване в общността, в съответствие с чл. 19 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания.

Основните цели на плана са:

1. Подобряване на качеството на живот, реализиране на правата и възможностите за социално включване на хората с увреждания и възрастните хора чрез осигуряване на мрежа от разнообразни и съобразени с потребностите услуги и мерки за подкрепа в общността и домашна среда и изграждане на подходящ капацитет за предоставянето им;
2. Превенция на институционализацията на хора с увреждания и възрастни хора и изграждане на приемаща и подкрепяща нагласа в обществото;

3. Изграждане на условия за живот с подкрепа в общността при съблюдаване на принципите на деинституционализация и извеждане от специализирани институции на хора с увреждания и закриване на 41 специализирани институции за хора с увреждания с неприемливи условия за живот. Превенция на институционализацията чрез осигуряване на интегрирана подкрепа за хората в риск от социално изключване;

4. Повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа чрез развитие на капацитета на работещите, включително по прилагането на нормативната уредба за развитието на социални и интегрирани здравно-социални услуги.

Основните принципи, които ще се съблюдават при изпълнението на този план са:

- Спазване на принципите, залегнали в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания и водещите правни актове по спазване на правата на човека;
- Недопускане на децата с увреждания, настанени в социални услуги в общността за резидентна грижа, да бъдат настанявани в специализирани институции при навършване на пълнолетие;
- Недопускане институционалния подход и модел да се репродуцира в социалните услуги в общността;
- Координираност на подхода на деинституционализация и на мерките, предвидени по плана;
- Прилагане на принципите на деинституционализация и превенция на институционализацията и институционалния модел на грижа при изграждането на услугите, при стартиране на тяхното предоставяне и при организацията на дейността;
- Осигуряване в резидентните услуги на възможности за хората с увреждания да водят в максимална възможна степен независим живот и да се развиват и израстват в посока по-голяма независимост;
- Осигуряване на социални услуги в общността в отговор на идентифицираните потребности на общинско и областно ниво;
- Развитие на професионализъм при предоставяне на подкрепа за лицата с увреждания и възрастните хора, съобразен със спецификите на отделните уязвими групи;
- Публичност и прозрачност;
- Съгласуваност на мерките и дейностите по изпълнение на целите и активно взаимодействие между всички заинтересовани страни.

VI. МЕРКИ И ДЕЙНОСТИ

Основен акцент в мерките заемат приоритетните цели и принципите на Закона за социалните услуги. Чрез закона се урежда по нов начин предоставянето, ползването, финансирането, качеството, контрола и мониторинга на социалните услуги.

С оглед на тяхната насоченост и фокус, четири са основните групи мерки, които в своята съвкупност и обвързаност ще бъдат в центъра на действията в следващия период 2022-2027 г. за осигуряване на дългосрочна грижа и деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора, зависими от грижа.

Мерки за осигуряване на подкрепа в домашна среда на лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа

Приоритет в тази група мерки е предоставянето на социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги, които да подкрепят лицата за водене на относително самостоятелен начин на живот в тяхната домашна среда, както и пилотиране на услуги, насърчаващи мобилизирането на ресурсите от общността. Основните цели на този процес са насочени предимно към осигуряване на подкрепа в домашна среда за лицата с увреждания и възрастните хора в невъзможност за самообслужване, включително и в по-отдалечени райони на страната, в които достъпът до основни услуги е по-ограничен. В изпълнение на целите на плана за реализиране на правата на хората с увреждания и повишаване на качеството им на живот ще бъде осигурен достъп до разнообразни и съответстващи на специфичните потребности социални услуги за подкрепа на независимия живот. По този начин се цели подобряване качеството им на живот. В условията на безпрецедентната обстановка, свързана с разпространението на COVID-19, услугите в домашна среда са изключително необходими и доказали се като най-подходящата форма за подкрепа.

Асистентската подкрепа като форма на социална услуга има ключова роля в осигуряването на подкрепа за лицата в тяхната домашна среда. От 2021 г. общините предоставят този вид социална услуга като делегирана от държавата дейност с финансиране от държавния бюджет. Асистентска подкрепа по реда на ЗСУ се предоставя за лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване, които нямат определена по съответния ред степен на намалена работоспособност и за деца с трайни увреждания и пълнолетни лица с трайни увреждания с определена чужда помощ, които не ползват асистентска подкрепа, помощ за осигуряване на асистентска подкрепа или за които не се получава помощ за грижа в домашна среда по реда на друг закон. Асистентската подкрепа е специализирана социална услуга, която включва подкрепа от асистент за самообслужване, движение и придвижване, промяна и поддържане на позицията на тялото, изпълнение на ежедневни и домакински дейности и комуникация. Тя се предоставя в зависимост от личните нужди на лицата, като не се ограничава само до тяхната домашна среда.

Моделът за интегрирано предоставяне на подкрепа в домашна среда се апробира и развива успешно чрез патронажната грижа. Основните дейности са свързани с осигуряване на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги по домовете и психологическа подкрепа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване, хора с хронични заболявания и трайни увреждания, останали сами в своите домове. Домашните грижи, предоставяни по интегриран и комплексен начин, позволяват тези лица да получават необходимата им подкрепа в собствения им дом. Важен елемент за постигане на положителни резултати е изграждането на обща платформа на взаимодействие между отделните участници в тези процеси, общините, специалисти от социалния и здравния сектор, потребителите на услугите. Чрез патронажните грижи се цели и подобряване на достъпа на уязвимите групи от населението в отдалечени и селски райони до професионални здравни грижи и социална подкрепа. През периода на действие на плана в тази група мерки ще се реализират дейности за надграждане на постигнатите резултати, ще се мултиплицират и затвърдят съществуващи добри практики и придобитият опит от предоставяне на комплексни домашни грижи на лицата с увреждания и възрастните хора с хронични заболявания.

Стимулиращ и необходим фактор за развитие на иновативни, гъвкави и качествени услуги и дългосрочното им предоставяне е внедряването и използването на съвременните информационни и комуникационни технологии. Процесът на развитието

на дигиталните технологии навлиза все по-осезаемо в ежедневието ни и повлиява всички сфери на обществения живот. Целенасочената и последователна работа със специалистите, ангажирани в сектора на социалните услуги, в посока запознаване с, адаптиране и използване на дигиталните технологии ще даде възможност за постепенното превъзможване на съществуващи затруднения на тези лица в съвременния дигитален свят.

По тази група мерки се предвижда и въвеждането на съвременните информационни и комуникационни технологии при предоставянето на услуги в домашна среда, което ще позволи адекватна подкрепа на самотни и уязвими хора с хронични заболявания и хора с трайни увреждания в отдалечени и малки населени места. Пилотирането на дистанционни услуги като телеасистенция/телекеър в страната ще допринесе за превенция на риска и осигуряване на подкрепа за независим живот в домашна среда на най-нуждаещите се. Чрез тях ще се осигури непрекъснато, автоматично и дистанционно наблюдение на различни по спешност ситуации в реално време и възможност за проследяване на промени в начина на живот на лица с трайни увреждания и възрастни хора с хронични заболявания в невъзможност за самообслужване. Ще може да се управляват рисковете, свързани с влошаване на здравословното им състояние и да се компенсира липсата на адекватни медицински грижи и социални услуги в някои отдалечени населени места и др. Подобен тип услуги ще имат и превантивна роля по отношение на институционализацията и честите хоспитализации на лица с хронични заболявания. Дистанционните услуги като телеасистенция/телекеър ще позволят и по-бърза реакция в случай на възникнала за лицето криза и нейното овладяване. С въвеждането и изпълнението на дистанционните услуги ще се надгради моделът на предоставяне на интегрирани здравно-социални услуги и патронажна грижа, която се оказва изключително търсена и успешна, включително в условията на епидемичната обстановка, свързана с разпространението на COVID-19. Всички тези мерки ще доведат до по-бърз и навременен достъп за хората до услугите.

Чрез ЗСУ за първи път се въведе и изцяло безплатна услуга за подкрепа и обучение на членове на семейството, които полагат неформална грижа в домашна среда за лица с трайни увреждания и за лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване. В тази група мерки ще се изпълняват и дейности за подкрепа и обучение на семействата, които полагат грижи за зависими членове на семействата. Осигуряването на подобна подкрепа е от съществено значение за полагащите неформални грижи лица в домашна среда, които се сблъскват с трудности от различен характер, както и с риск от социално изключване. Необходимо е да се разработят подходящи програми и модули за обучение на лицата, полагащи грижи за зависими членове на семейството, както и възможности за заетост в областта на здравно-социалните услуги.

Мерки за закриване на специализирани институции за лица с увреждания и създаване на качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги в общността. Реформиране на домовете за стари хора в съответствие със стандартите за качество на социалните услуги.

С оглед реализирането на процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора в ЗСУ е предвидено съществуващите специализирани институции за хора с увреждания (домове за пълнолетни лица с умствена изостаналост, домове за пълнолетни лица с психични разстройства, домове за пълнолетни лица с физически увреждания, домове за пълнолетни лица със сетивни нарушения и домове за пълнолетни лица с деменция) да се закрият до 1 януари 2035 г.

Предвидено е създаване на нови социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги в общността, в които лицата, които са настанени към момента в домовете за хора с увреждания, да продължат живота си с подходяща подкрепа, съгласно принципите за деинституционализация. Паралелно е предвидено изграждане на нови подкрепящи услуги, които осигуряват подкрепа за дневни занимания, застъпничество и посредничество, обучение в умения и развитие на трудови умения, с което се подпомага социалното включване в общността. Броят на местата в новите услуги ще бъде по-голям и тяхното изграждане ще е насочено и към удовлетворяване на потребности на хора от общността. Всички дейности и мерки, свързани с деинституционализацията, ще отговарят на принципите за деинституционализация на Европейския съюз и на препоръките на Комитета по правата на хората с увреждания. По отношение на домовете за стари хора, в съответствие със ЗСУ, предстои те да бъдат реформирани до 1 януари 2025 г. като отговарят на стандартите за качество за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудолюбна възраст, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги.

В тази група мерки са включени дейности, които предвиждат в периода 2022 – 2027 г. около 60% (или 41 специализирани институции) от съществуващите специализирани институции за хора с увреждания да бъдат закрити. Ще бъдат създадени и предоставяни 125 нови социални услуги за резидентна грижа за лица с увреждания, които осигуряват възможност за живот в малка група, както и 125 подкрепящи специализирани услуги за лица с увреждания (за дневна грижа, за информиране и консултиране, за застъпничество и посредничество, за терапия и рехабилитация, за обучение за придобиване на умения, за подкрепа за придобиване на трудови умения) с общ капацитет за 7 500 потребители. Създаването на услугите ще бъде насочено към осигуряване на по-голяма автономност и независимост на хората, така че да бъдат стимулирани към водене на относително самостоятелен начин на живот. В съответствие със Закона за социалните услуги, мониторинг на качеството на създаваните в рамките на процеса социални услуги освен от доставчиците, общините и АКСУ, може да бъде извършван и от независими международни и национални организации.

Процесът на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания ще се реализира в съответствие със законодателството и при прилагане на индивидуален подход и оценка на потребностите на всяко едно лице, настанено в специализирана институция. Този процес ще се реализира поетапно, по щадящ начин и координирано между всички отговорни органи, така че да бъдат спазени всички права на потребителите в съответствие с принципите на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Агенцията за качеството на социалните услуги ще извършва периодични проверки на качеството на услугите, предоставяни в специализираните институции за лица с увреждания. Въз основа на анализ от извършените проверки изпълнителният директор на Агенцията за качеството на социалните услуги прави мотивирано предложение до изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане за поредността и срока на закриване на специализираните институции, финансирани от държавния бюджет и управлявани от общините. На база на предложението за съответната специализирана институция ще се изготвя план за закриване от кмета на общината, който отговаря за управлението ѝ, съвместно с Агенцията за социално подпомагане и с Агенцията за качеството на социалните услуги. Не по-късно от една година преди закриването ѝ за всяко настанено лице ще се изготвя план за извеждането му и за подготовка за реинтеграция в домашна среда или за ползване на социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа, отговаряща на стандартите за качество, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги. Процесът на организация на напускането на дома за всяко лице ще бъде организиран по начин, който съобразява

неговите желания и предпочитания, потребностите от подкрепа и емоционални връзки. Планът ще се изготвя от дирекция „Социално подпомагане“ с участието на лицето, представители на общината, която отговаря за управлението на специализираната институция, доставчици на социални услуги, лечебни заведения, семейството и близки на лицето. Специализираните институции, които се финансират от държавния бюджет и се управляват от общините, се закриват със заповед на изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане. Всички дейности и мерки, свързани с процеса на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания, ще бъдат съобразени с принципите на процеса, заложи в европейските документи, както и с международноправните актове по правата на човека и правата на хората с увреждания.

По отношение на домовете за стари хора, съгласно ЗСУ съществуващите до влизането в сила на закона места за настаняване в тях се включват в Националната карта на социалните услуги като част от резидентната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст. Всяка община, която управлява дом за стари хора, приема план за реформиране на дома с цел съответствие на предоставяната от общината резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст със стандартите за качество на тази услуга, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги. АКСУ извършва периодични проверки на качеството на услугите, предоставяни в домовете за стари хора. Когато се установи, че финансиран от държавния бюджет дом не е възможно да се реформира в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги, изпълнителният директор на АКСУ прави мотивирано предложение до изпълнителния директор на АСП за закриването на дома.

Обученията и супервизията на екипите за оценка на потребностите също са неизменна част от процеса. Тя включва както обща супервизия, така и клинична супервизия по случай, която да позволи на екипите да опознаят по-добре конкретния човек с неговите особености и да изработят подходящ подход за неговата подкрепа съобразно специфичните му особености и потребности. Супервизия и подкрепа ще бъде осигурявана и на служителите в специализираните институции, определени за закриване, от които се извеждат потребители. Предвид това, че много от потребителите са установили навици на живот в институциите, необходимо е да се насочат усилия и да бъде възприет внимателен подход при тяхното бъдещо извеждане и насочване за ползване на нови услуги. Макар и много по-добра и приветлива, новата среда може да се окаже стресов фактор за трайно институционализираните лица с увреждания, които познават единствено атмосферата на специализираната институция. Преходът към новия начин на живот следва да е изключително щадящ и внимателен и придружен с предварителна подготовка, за да не се окажат лицата в рискова за тяхното здраве ситуация на повишена тревожност и емоционален срив. Поради това в тази група мерки са включени дейности за оценка на потребностите и изследване на желанията на всички лица, които ползват услуги в определените за закриване специализирани институции, подготовка за извеждането им, както и подкрепа за насочване и избор за ползване на подходящи услуги, супервизия за екипите, извършващи оценките, и за служителите в институциите, изготвяне на планове за закриване на институциите и реалното им закриване. Ще бъдат разработени програми за действие и протоколи за взаимодействие в периода на криза при преместването, както и програми и протоколи за действие след преминаване на първия етап на преместване и за подпомагане на адаптацията на новото място. На служителите в новите услуги ще бъдат осигурявани както въвеждащи, така и надграждащи обучения и супервизия, което е законово изискване съгласно ЗСУ. С оглед реформирането на домовете за стари хора, така че да отговорят на стандартите за

качество за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст, също ще се реализират дейности за обучения и супервизия на служителите.

В групата мерки с оглед задоволяване на потребностите както на лица, които ще се извеждат от специализирани институции за пълнолетни лица с увреждания, така и на лица от общността, ще се осигури предоставянето на социални услуги за резидентна грижа в новоизградена инфраструктура. Новата инфраструктура ще се изгражда, така че да отговаря на съвременните изисквания за подкрепа от такъв характер – като осигурява условия за живеене в малки групи, отделни и малки помещения и трапезарии, общи помещения за споделяне на свободно време и дейности. Обособените помещения ще дават възможност за лично пространство, условия за приготвяне на храна и санитарни помещения. При осигуряването на условия за живеене в новите услуги за резидентна грижа за всяко от настанените лица ще бъде осигурена адресна регистрация на споделеното помещение в общата сграда на специализираната среда. Ще бъдат сформирани екип/екипи от професионалисти с опит в деинституционализацията (социални работници, подкрепящи специалисти, клинични психолози и психиатри), за да подпомагат процеса на преместване с консултиране по случай на всеки от нуждаещите се и за подпомагане на екипите в процеса на адаптиране и намиране на правилния подход. В съответствие с Наредбата за качеството на социалните услуги възможност за физическо ограничаване няма да бъде допускана както при изготвянето на функционалните изисквания за социалните услуги за резидентна грижа, така и при организацията на подкрепата. За лицата с проблемно/предизвикателно, автоагресивно и агресивно поведение ще се предоставя допълнителна подкрепа за осигуряване на специализирана грижа. Ще бъде разработена специална програма за подкрепа и адаптация на хората с предизвикателно, агресивно и автоагресивно поведение.

Ще се предоставят и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, също в новоизградена инфраструктура. С оглед реформирането на домовете за стари хора, също ще се предоставят интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи. Целта е планирано и синхронизирано протичане на процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора. Интегрираните здравно-социални услуги се развиват успешно през последните години. Тези услуги са законодателно обезпечени чрез ЗСУ. Законът регламентира интегрираният подход и интегрираното предоставяне на подкрепа. Уредени са координационни механизми при интегрирано предоставяне на подкрепа от различни системи, както и координацията и взаимодействието когато подкрепата е само чрез социални услуги, социалната работа в други системи, както и подкрепата от други системи, условията, при които може да се създават интегрирани междусекторни услуги, и основни въпроси, свързани с тях. Интегрираните здравно-социални услуги са определени като единствените интегрирани услуги, които могат да се финансират от държавния бюджет по реда на ЗСУ. Интегрираните здравно-социални услуги са услуги за специализирана подкрепа на лицата чрез дейности от сферата на здравните грижи и социалните услуги, които се предоставят в рамките на обща организация и управление. Подкрепата чрез интегрирани здравно-социални услуги се осигурява от медицински специалисти и от специалисти, предоставящи социални услуги. Всички доставчици на социални услуги и лечебните заведения могат да предоставят интегрирани здравно-социални услуги. Насочването за ползване на интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа се извършва въз основа на специализирана експертна оценка на здравословното състояние и потребностите на лицата от медицински грижи от лечебни заведения за болнична помощ, определени със заповед на министъра на

здравеопазването. Лечебните заведения подпомагат и консултират доставчиците на интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа при извършването на индивидуалната оценка на потребностите, разработването на индивидуалния план за подкрепа и при предоставянето на услугата. Постоянното медицинско наблюдение и медицинската грижа, които се предоставят чрез интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, се осигуряват по методика на министъра на здравеопазването. Съгласувано с министъра на здравеопазването се извършва определянето на критериите за определянето на интегрираните здравно-социални услуги и на максималния брой на потребителите в Националната карта на социалните услуги. Планирането в Националната карта на социалните услуги и актуализацията ѝ относно интегрираните здравно-социални услуги, както и разработването на стандартите за качество на интегрираните здравно-социални услуги и критериите за тяхното изпълнение също е съгласувано с министъра на здравеопазването. Въведени са и особени правила при лицензирането и контрола на интегрираните услуги. Ще бъдат разработени ясни критерии за потребностите, които изискват организация на грижата в интегрирани здравно-социални услуги, както и за подкрепата, която следва да бъде осигурена в рамките на услугите.

В рамките на плана по тази група мерки в новоизградена инфраструктура ще бъдат създавани и предоставяни и подкрепящи специализирани социални услуги за лица с увреждания – консултативни, за дневни грижи, терапевтични, рехабилитационни, обучение в умения за независим живот, подкрепа за придобиване на трудови умения и др. Основните цели на този процес са насочени предимно към осигуряване на подкрепа за лицата с увреждания, така че да се постигне пълноценно интегриране в обществото и превенция и/или преодоляване на институционализацията. Ползването на тези услуги ще доведе до подобряване качеството им на живот, развиване на мрежа от социални услуги, предоставяни в общността в съответствие с Националната карта на социалните услуги с цел превенция на институционализацията на лицата, както и до социално включване на лицата с увреждания чрез дейности за тяхното овластяване. В рамките на социалните услуги за информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения, дневна грижа ще бъдат разработени и прилагани програми за организация на дейностите и методи на работа съобразно целевите групи и насочеността на подкрепата. Ще бъде осигурено целево оборудване за специализираната среда, свързана с предоставянето на услуги за подкрепа за придобиване на трудови умения, които подпомагат и насърчават включването в житейски дейности и подпомагат достъпа до пазара на труда. По тази мярка ще бъдат развивани и мобилни подкрепящи социални услуги за целевите групи.

Като допълнителна възможност за осигуряване на качествена и професионална грижа в сигурна среда и за осигуряване на подкрепа за семействата и лицата, които полагат грижа в домашна среда за пълнолетни лица с трайни увреждания в невъзможност за самообслужване и за възрастни хора в невъзможност за самообслужване, освен асистентска подкрепа, в ЗСУ се въведе и заместваща грижа. Тя е специфична дейност, с която се предоставя възможност за осигуряване на подкрепа и на семейства и лица, които полагат грижа в домашна среда за пълнолетни лица с трайни увреждания в невъзможност за самообслужване и за възрастни хора в невъзможност за самообслужване. Заместващата грижа е краткосрочна грижа, с която се осигурява подкрепа в случай, че лицата, които обичайно полагат грижата за лицето с увреждане, не могат да я осигурят, или с цел превенция на раздялата чрез осигуряването на краткосрочна подкрепа на лицето, което обичайно полага грижата. Заместващата грижа се предоставя за срок, не по-дълъг от 30 дни в рамките на една календарна година. За ползването на заместваща грижа до 14 календарни дни в годината от лица с трайни увреждания с определени вид и

степен на увреждане или степен на намалена работоспособност 90 и над 90 на сто и с определена чужда помощ не се заплаща такса, когато тя се финансира от държавния бюджет. Всички нови социални услуги за дневна и резидентна грижа за лица, които ще бъдат създадени в рамките на плана, ще бъдат с функционалност, която позволява предоставяне на заместваща грижа. От своя страна, съществуващите дневни центрове за пълнолетни лица с увреждания и услугите за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания и възрастни хора също следва да организират предоставяне на заместваща грижа.

Като част от мерките ще бъдат реализирани и програми и дейности за подкрепа на лицата с увреждания за придобиване на трудови умения и реализация и подкрепа за създаване на умения за участие в заетост, изграждане на специализирана среда за подкрепа за придобиване на трудови умения, както и мобилно предоставяне на подкрепа за достъп до работното място и упражняване на трудова дейност чрез асистентска подкрепа, менторство, наставничество, както и други подкрепящи мерки. ПРЧР ще финансира „меките“ мерки в новосъздадените услуги по ПВУ. Ще бъдат реализирани програми, които подпомагат връзките между социалните услуги, свързани с подкрепа за придобиване на трудови умения и възможностите на социално предприемачество в социалните и специализираните предприятия.

Мерки за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа

В тази група мерки ключови са дейностите за подпомагане на практическото прилагане на нормативната уредба въведена с приемането на Закона за социалните услуги и подзаконовите нормативни актове към него, както и за подобряване на функционирането на системата на социалните услуги, подобряване на взаимодействието и повишаване на професионалния капацитет на работещите в системата на социалните услуги – служители в териториалните структури на Агенцията за социално подпомагане – Регионални дирекции за социално подпомагане и дирекции „Социално подпомагане“, служителите в Агенцията за качеството на социалните услуги, служители, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги и служители в общинските администрации, частни доставчици и други структури, ангажирани в сектора на социалните услуги. Ще бъдат подкрепяни и дейности в посока популяризиране на Закона за социалните услуги и насърчаване на споделено разбиране за неговите принципи и основни положения сред заинтересованите страни, включително органите по насочване за ползване на социални услуги и доставчиците. Необходимо е да се изгради капацитет в дирекции „Социално подпомагане“ и общините, които имат функции по насочване за осъществяване на предварителна оценка на потребностите на лицата от местните общности и за организация на дейностите по информизиране, консултиране и насочване за ползване на услугите. Ще бъдат включени и дейности за укрепване на капацитета на общините за управление и предоставяне на социални услуги, както и за подобряване на взаимодействието на местно ниво между отделните структури за оказване на подкрепа на хората с увреждания и възрастните хора.

С оглед повишаване на капацитета на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, ще се провеждат задължителни въвеждащи обучения за новопостъпили служители, които да стимулират изграждането на силна професионална връзка с екипа и потребителите и полагането на основите на ежедневната практическа пряка работа. На членовете на екипите ще се осигурят и надграждащи обучения и непрекъсната подкрепа в различни области: недопускане на професионално прегаряне; справяне с кризи и овладяване на кризисни ситуации във връзка с предизвикателно и рисково поведение от страна на потребителите; идентифициране и

нетолериране на каквито и да било форми на злоупотреба и насилие; усвояване на техники за работа в екип и добра координация на различните специалисти; поддържане на подкрепяща и мотивираща среда; своевременно информиране за промените в законодателството, съвременните методологии, подходи и практики за работа; прилагане на стандартите за качество и други. Наличието на постоянни, добре обучени и мотивирани служители за работа в сектора е ключова предпоставка за реализиране на успешен модел на деинституционализация и гаранция, че институционалните практики няма да бъдат пресъздадени в новите социални услуги за резидентна грижа. В условията на кризата, породена от COVID-19, се открие и необходимост от реорганизация на работните процеси в посока използване на различни информационни и комуникационни средства, така че дейността на услугите да не бъде преустановена въпреки въведените сериозни ограничителни мерки. Благодарение на новите технологии голяма част от потребителите на социални услуги продължиха да получават онлайн консултации и услуги. Поради това обучението и подкрепата на служителите в това направление е изключително важно да продължи, за да се осигури качество и ефективност на услугите. Чрез ПРЧР ще се финансират и „меки мерки“ в новосъздадените услуги по ПВУ за справяне с недостига на работна ръка, за привличане на работна сила в социалните услуги, развитие на квалификация, умения, обучение, консултации, изграждане на инфраструктура за обучение и/или предоставяне на оборудване, насочено към служителите, ангажирани в предоставянето на социалните услуги.

Необходими са и мерки в посока подобряване на координацията между социалната и здравната системи с оглед постигането на практически резултати при предоставянето на качествени и достъпни интегрирани услуги за възрастни хора и хора с увреждания. Подобряването на взаимодействието между социалната и здравната система е ключова предпоставка за осигуряване на качествени комплексни грижи за лица с различни заболявания. С оглед осигуряване на комплексност на подкрепата за лицата с увреждания, включително и за тези, настанени в специализирани институции, със съдействието на Министерството на здравеопазването следва да се изготвят добри практики и насоки за работа с лица с психични разстройства, умствена изостаналост и деменция и разпространението им до всички общини. Тези практики следва да бъдат съблюдавани от ръководителите и служителите, предоставящи социални услуги за резидентна грижа, включително и в специализираните институции до закриването им.

В рамките на тази група мерки следва да се насърчи и координацията между социалната и образователната система, тъй като осигуряването на професионалисти в сектора е невъзможно без тясното сътрудничество между тях. Взаимодействието между социалната и образователната система е предпоставка за изграждане на капацитета на доставчиците на социални услуги и работещите в социалната сфера. Насърчаването на взаимодействието между доставчиците на социални услуги и академичните среди е от решаващо значение за развитието на нови инициативи за обучение и стажуване.

Необходимо е насърчаването на интегрирания подход при предоставяне на услугите, изграждането на мрежи от услуги на общинско и областно ниво с цел подобряване на взаимодействието между екипите и намиране на най-добри, ефективни и ефикасни решения в отговор на потребностите на хората.

Като част от законодателната реформа в сферата на социалните услуги е приета Наредба за качеството на социалните услуги, която регламентира стандартите за качество на социалните услуги. Такива стандарти се разработват и въвеждат в практиката за първи път, което предполага подкрепа на доставчиците на социални услуги с оглед изграждане на капацитет в тази сфера както по отношение на прилагането на стандартите, така и по отношение на контрола по изпълнението им. Процесът по разработването на програмите за развитие на качеството на социалните услуги също е

изцяло нов за доставчиците на социални услуги и следва да бъде подкрепен чрез осъществяване на обучения и консултиране.

Със ЗСУ за първи път се въведе планиране на национално ниво на социалните услуги, финансирани от държавния бюджет, чрез разработване на Национална карта на социалните услуги. По този начин държавата поема ангажимент за създаване на пълна мрежа от социални услуги в цялата страна в дългосрочен план. Съгласно ЗСУ тази карта следва да бъде приета от Министерския съвет в срок до 12 месеца от публикуване на резултатите от преброяването на населението и жилищния фонд през 2021 г. Предвид обвързаността на процеса по разработване на Националната карта на социалните услуги с преброяването на населението, през 2021 г. бе създадена работна група за изготвяне на проект на предварително картиране на социалните услуги в България само за нуждите на планирането на ресурсите и мерките по ПВУ и ПРР, ПРЧР и Стратегическия план за развитие на земеделието и селските райони (СПРЗСР) през новия програмен период 2021-2027 г. За финализиране на процеса по предварително картиране на социалните услуги бе необходимо да бъде постигнато съгласие/споразумение между общините във всяка една от 28-те области в кои от тях ще бъдат създадени съответните социални услуги на областно ниво. Това е изключително важно, тъй като услугите на областно ниво ще осигуряват подкрепа не само на хората от общината, в която са създадени, но и на нуждаещите се от всички общини в областта. Планирането на услугите на областно ниво ще даде своето отражение и върху планирането на подкрепящите консултативни, дневни, терапевтични, рехабилитационни и други услуги на общинско ниво, тъй като лицата, ползващи резидентни услуги (които са само на областно ниво), също следва имат достъп до подкрепящи услуги. С оглед на процеса по разработването на Националната карта на социалните услуги ще е необходима подкрепа за всички участници в процеса за анализиране и планиране на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, и най-вече на общините.

За устойчивото финансиране на социалните услуги, включително тези за дългосрочни грижи, предстои да бъдат разработени нови стандарти за финансиране. В съответствие с разпоредбите на ЗСУ социалните услуги се финансират от държавния бюджет съгласно стандартите за финансиране на социалните услуги, определени по реда на закона, от 1 януари на годината, следваща приемането на Националната карта на социалните услуги. До 1 януари на годината, следваща приемането на Националната карта на социалните услуги, финансирането на социалните услуги от държавния бюджет е съгласно стандартите за финансиране, разработвани по досегашния ред. Процесът по разработването на новите стандарти за финансиране на социалните услуги също е изцяло нов и следва да бъде подкрепен в рамките на тази група мерки. В тази група мерки ще бъдат анализирани и пилотирани добри практики и модели за работа с лица с увреждания и възрастни хора.

Мерки за изграждане на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора в надтрудоспособна възраст и/или в невъзможност за самообслужване

Тъй като планът е фокусиран върху процеса на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора, нуждата от дейности за изграждане на инфраструктура е сериозна. Само по себе си изграждането на инфраструктура не е мярка за деинституционализация, а подпомага реализацията на процеса. Поради това, свързаните с инфраструктурата и материалната база дейности са обединени в отделна група мерки. По-мощабни строителни и ремонтни дейности ще бъдат необходими за

мерките, предвиждащи създаването на нови социални и интегрирани здравно-социални услуги.

В тази група мерки се предвиждат и дейности за повишаване на енергийната ефективност на социалната инфраструктура за предоставяне на социални услуги, делегирани от държавата дейности, включваща подобряване на средата в съществуващи услуги и реформиране на съществуващи услуги и въвеждане на дигитализация на услугите, включително телеасистенция/телекеър, различни форми на електронни инструменти и ресурси. С реализирането на дейностите ще се подобрят санитарно-битовите условия и средата в услугите и ще се намалят съществено разходите за енергия, съответно разходите за издръжка на услугите. Това в дългосрочен план ще даде възможност за по-ефективно разпределяне на средствата за финансиране на съществуващите социални услуги, които са делегирани от държавата дейност, като същите ще се разходват за дейности, свързани с повишаване на качеството на услугата, включително инвестиране в укрепване на капацитета на услугите, а не за режийни разходи.

Освен преките ефекти, свързани с подобряване на физическата среда, новото оборудване и обзавеждане е свързано и с повишаване на качеството на услугите и тяхната ефективност от гледна точка на ефекта на услугите с оглед на постигнатите резултати за лицата, които ги ползват, в отговор на потребностите им.

В рамките на тази група мерки ще бъде подкрепено внедряването на информационните и комуникационни технологии в сферата на социалните услуги, включително чрез приспособяване на специализираната среда и осигуряване на необходимото оборудване.

Мерки за осигуряване на подкрепа в домашна среда на лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижи

Мярка 1: Предоставяне на социални услуги в домашна среда

Дейности:

1. Предоставяне на асистентска подкрепа

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

Общини, райони на общини, частни доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

МТСП, МФ, АСП

Финансиране:

Държавен бюджет – от 2022 г.

Мярка 2: Предоставяне на интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда за нуждаещи се лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване

Дейности:

1. Предоставяне на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги за нуждаещи се лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване и патронажна грижа.

2. Пилотиране и развитие на дистанционни услуги – телекеър и телеасистенция. Осигуряване на специализирано оборудване за предоставяне на дистанционните услуги. Разработване на протоколи за действие и стандарти за качество при предоставяне на

дистанционни услуги. Разработване на модели за координация между дистанционните услуги и различни социални и интегрирани здравно-социални услуги с цел предоставяне на навременна подкрепа.

3. Провеждане на специализирани обучения на медицинските специалисти и специалистите в областта на социалните услуги, предоставящи почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда и дистанционни услуги телекеър и телеасистенция. Обученията следва да осигуряват и познания, свързани с разбиране на динамиката във възрастта, знания за здравословното, когнитивното и психичното състояние на подкрепеното лице, както и умения за подкрепа при специфични състояния (напр. повече от едно хронични заболявания, деменция, психично страдание, интелектуални затруднения, остеопороза, кризисни ситуации, др.) и при намаляваща автономност.

4. Осигуряване на подкрепа и обучения на семейства, които полагат грижи за зависими членове на семействата. Подпомагане на способностите за оказване на грижа в семейна среда чрез консултиране за възможностите за подкрепа, информиране за права и възможности и развитие на капацитет в оказването на грижа. Разработване на подходящи програми и модули за обучение на лицата, полагащи грижи за зависими членове на семейството, както и консултиране и насочване към заетост, т.е. подобряване на достъпа.

5. Осигуряване на супервизия на служителите, предоставящи почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда и дистанционни услуги телекеър и телеасистенция.

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

Общини, райони на общини, доставчици на социални услуги, лечебни заведения

Участващи организации и структури:

МТСП, МЗ, АСП, РЗИ

Финансиране:

- ПРЧР
- Други програми с международно финансиране
- Устойчивост – от държавния бюджет

Мерки за закриване на специализирани институции за лица с увреждания и създаване на качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги в общността. Реформиране на домовете за стари хора в съответствие със стандартите за качество на социалните услуги

Мярка 1: Предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа и подкрепящи специализирани социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора, включително от общността

Дейности:

1. Създаване и предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа в новоизградена инфраструктура.

Дейността е във връзка със заложените в Закона за социалните услуги срокове за закриване на всички специализирани институции за лица с увреждания до 01.01.2035 г. и в съответствие с Националната стратегия за дългосрочна грижа. През периода 2022-2027 г. се планира да се закрийт приблизително 60% (41 броя) от оставащите да

функционират специализирани институции за пълнолетни лица с увреждания. По тази дейност ще се организира предоставянето на 125 социални и 27 интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за лица с увреждания в новоизградена инфраструктура за 4 560 потребители. Услугите ще бъдат изградени по начин, който осигурява условия за живот и подкрепа в малка група, обособени помещения с голямо ниво на самостоятелност и лично пространство при приготвянето на храна, условия за организация на домакинство в рамките на услугата, както и обособени общи места и самостоятелни зони за обитаване, при постигане на по-високо ниво на независимост от грижа. Няма да бъде допуснато изграждането на резидентен тип – малки институции. Ще бъдат изготвени функционални изисквания и изисквания за организация на живота и предоставянето на подкрепата в услугите при съобразяване на спецификите на различните групи хора с увреждания. Изискванията ще бъдат изготвени от МТСП с експертиза и сътрудничество на независими експерти и правозащитници и одобрени от ПЕРГ. Ще бъдат изготвени насоки за организация на ползването на новите услуги и насърчаването на независимостта на потребителите. Насоките ще обхващат и въпросите, свързани с настаняването на хора, изведени от институции в кризисния им период (няколко месеца след извеждане) и по време за адаптацията.

Потребители на новите услуги ще бъдат както лица от закриващите се специализирани институции, така и лица от общността, поради високия брой на чакащи за ползване на този вид услуги. Услугите ще бъдат профилирани спрямо различните целеви групи лица с увреждания – лица с умствена изостаналост, лица с психични разстройства, лица с физически увреждания, лица със сетивни нарушения и лица с деменция.

Част от услугите по дейността ще бъдат интегрирани здравно-социални услуги, които ще предоставят грижа за лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи по определения ред за взаимодействие със здравната система.

Срок за реализация:

Предоставяне на услуги в новоизградена инфраструктура – 2025-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, МФ, АСП, общини, частни доставчици на социални услуги

Финансиране:

- ПРЧР – отговорна институция – МТСП и МЗ
- Държавния бюджет чрез бюджетите на общините след приключване на финансирането на услугите от ПРЧР - отговорни институции - МФ и общини

2. Създаване и предоставяне на подкрепящи специализирани социални услуги за лица с увреждания, включително от общността – специализирани социални услуги за информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения, дневна грижа в новоизградена инфраструктура.

Ще бъдат създадени 125 центрове за специализирани социални услуги, в които ще се предоставят социалните услуги информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, общностна работа, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения и дневна грижа за 3 750 потребители, като те ще могат да се ползват и от лицата, ползващи новоизградените услуги за резидентна грижа (с изключение на дневната грижа). Услугите ще предоставят специализирана подкрепа, съобразена с профила и водещите затруднения на хората. Ще бъде разработен модел на подкрепа за лица с комбинирани затруднения в областта на психичните разстройства и умствената изостаналост, тъй като това е водещата комбинация при хората, които излизат от институции. Ще бъдат разработени и

приложени специализирани програми за превенция и подпомагане на лица с провокативно, автоагресивно и агресивно поведение.

Срок за реализация:

Предоставяне на услуги в новоизградена инфраструктура – 2025-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МФ, АСП, общини, частни доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

МЗ

Финансиране:

- ПРЧР - отговорна институция - МТСП
- Държавния бюджет чрез бюджетите на общините след приключване на финансирането на услугите от ПРЧР – отговорни институции – МФ и общини.

3. Предоставяне на заместваща грижа в рамките на социалните услуги за резидентна и дневна грижа.

Срок за реализация:

2025-2027 г.

Отговорни институции и организации:

Общини, доставчици на социални услуги

Финансиране:

- ПРЧР
- Държавен бюджет
- Общински бюджет

4. Специализирани обучения и супервизия на служителите, предоставящи социални и интегрирани здравно-социални услуги – въвеждащи и надграждащи/специализирани обучения и осигуряване на индивидуална и групов супервизия и подкрепа при предоставяне на услугите. Супервизията е насочена към разпознаване на клиниката и симптомите на страданието на всяко лице, така че да се намери най-адекватен подход на предоставяне на подкрепата, включително на взаимодействие за постигане на пълноценно включване в общността.

Срок за реализация:

2025-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, АСП

Общини, доставчици на социални услуги, висши училища в Република България

Финансиране:

- ПРЧР
- Държавен бюджет
- Общински бюджет

Мярка 2. Извеждане на хората, настанени в специализирани институции и осигуряване на адекватна на потребностите им подкрепа за ползване на подходящи социални услуги за резидентна грижа и подкрепящи услуги. Закриване на съществуващи специализирани институции за хора с увреждания (домове за пълнолетни лица с умствена изостаналост, домове за пълнолетни лица с психични разстройства, домове за пълнолетни лица с физически увреждания, домове за пълнолетни лица със сетивни нарушения и домове за пълнолетни лица с деменция).

Дейности:

1. Създаване и обучение на екипи за: извършване на предварителна оценка на

потребностите на всяко лице; проучване на желанията на лицата, настанени в специализираните институции, които предстои да бъдат закрити; психологическо консултиране и подготовка за извеждането им; оценка на специфичните медицински потребности; оценка на нуждата от интензивна подкрепа от специалисти; оценка на социалния им кръг и възможности за реинтеграция в домашна среда и/или ползване на друг вид социална услуга; изготвяне на индивидуални планове за извеждане на лицата, настанени в специализираните институции, които в максимална възможна степен отчитат техните предпочитания, изградени емоционални връзки, характер и особености.

Тези дейности предполагат събиране на лична информация и изготвяне на история на човека преди и паралелно на стартиране на процеса на оценката, събиране на информация за неговите предпочитания, навици, условия на общуване, любими предмети (без negliжиране на вида на предметите), изградени връзки и предпочитания, наблюдения за изясняване и изявяване на личността на човека. При прилагането на модела за изготвяне на личната история ще бъдат изследвани добрите практики, свързани с деинституционализацията на грижата за деца с увреждания и с предходни извеждания на пълнолетни лица от институции.

2. Изготвяне на оценки на потребностите на лицата с увреждания (лица с умствена изостаналост, лица с психични разстройства, лица с физически увреждания, лица със сетивни нарушения и лица с деменция) и планове за извеждането им с препоръки за подкрепата в случай на настаняване в новите услуги за резидентна грижа при съобразяване на желанията и предпочитанията на лицата и предприемане на дейности за тяхното овластяване.

3. Изготвяне на специализирана програма за подготовка за независим живот, съобразена с основните специфики на съответната група хора с увреждания и съдържаща инструменти и подходи, отговарящи на тяхното когнитивно и психическо ниво на функциониране. Подготовка на екипите по извеждане за реализация на програмата, супервизия на прилагането ѝ и документиране на участието на всеки участник. Провеждане на програма за подготовка за живот в общността с активното участие на всяко едно лице – индивидуална социална работа за подготовка на лицата за извеждане от специализираните институции и планиране на дейностите по фактическото им извеждане.

4. Изготвяне на план за закриване на специализираната институция. Съобразяване на водещото значение на спокойното извеждане и превенция на ситуации на административен натиск за извеждане във връзка с планирано закриване.

5. Осигуряване на супервизия (както и клинична супервизия по случай и експертна супервизия за осъществяване на наблюдението, изготвянето на личното досие и личната история) на екипите, ангажирани с оценките и разработването на плановете за извеждане на потребителите.

6. Осигуряване на супервизия на служителите, предоставящи социални услуги в специализираните институции, до окончателното им закриване. Осигуряване на взаимодействие между екипите на специализираните институции и услугите.

7. Оценка на потребностите на лица, трайно настанени в държавни психиатрични болници и насочването им към подходящи социални услуги. Подготовка на лицата за извеждане от държавните психиатрични болници.

8. Реализиране на проекти от граждански организации и читалища на местно ниво, подпомагащи приемането на деинституционализацията и създаването на услугите за резидентна грижа за изведените от институцията хора. Използване на средствата на културата и изкуството, социалното взаимодействие и общностната работа за изграждане положителни обществени нагласи, подпомагащи процеса на деинституционализация. Реализиране на проекти за културни и спортни дейности в

общините, в които са създадени новите услуги за резидентна грижа и подпомагане включването на изведените от институции хора с увреждания с цел подпомагане на тяхното адаптиране и интеграция в обществото чрез достъпа до култура, спорт и развлекателни дейности.

Срок за реализация:

2023-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, ММС, АСП, АКСУ, общини, НПО

Участващи организации и структури:

Специалисти от лечебни заведения (вкл. държавни психиатрични болници), специалисти от социални услуги, доставчици на социални услуги и НПО, читалища, спортни организации.

Финансиране:

- ПРЧР
- Държавен бюджет

*Нормативно регламентирани задължения на институциите, включени като дейности по тази мярка, не се финансират от ПРЧР.

Мярка 3: Реформиране на всички съществуващи домове за стари хора

Дейности:

1. Реформиране на домовете за стари хора чрез предоставяне на социални услуги за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания в съответствие със стандартите и критериите за качество, определени за тази услуга. Дейностите включват изготвяне и приемане на планове за реформиране на домовете, оценяване и реструктуриране на специализираната среда (материалната база), обзавеждане и оборудване и предоставяне на услугите, закриване на домове за стари хора, за които се установи, че не е възможно да се реформират в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст.

2. Предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания, включително в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи. Дейностите включват и реструктуриране на специализирана среда на домовете за стари хора, както и организиране на предоставянето на услуги в новоизградените центрове за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст без увреждания и за възрастни хора в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи.

3. Специализирани обучения и супервизия на служителите, предоставящи социални и интегрирани здравно-социални услуги на хора в надтрудоспособна възраст – въвеждащи и надграждащи/специализирани обучения и осигуряване на индивидуална и групова супервизия и подкрепа при предоставяне на услугите.

Срок за реализация:

2023-2025 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МФ, АСП, АКСУ, общини, доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

НПО

Финансиране:

- ПВУ
- ПРЧР
- Държавен бюджет след приключване на финансирането от ПРЧР

Мярка 4: Осигуряване на подкрепа за лицата с увреждания за придобиване на трудови навици и практики и подкрепа за създаване на умения за участие в заетост

Дейности:

1. Развитие на модел за подкрепа на лицата с увреждания за придобиване на трудови умения, включително разработване на инструментариум за наблюдение и оценка на напредъка в процеса. Организация на предоставянето на услуги за подкрепа за придобиване на трудови умения, изграждане на специализирана среда, оборудване и обзавеждане на специализираната среда за провеждане на дейности за развитие на трудови умения, разработване на програми за развитие на трудови умения в мобилни условия и модели за взаимодействие и партньорство със социални предприятия и стопански субекти, подпомагане на прехода от услуга към ангажиране в реални работни условия.

2. Осигуряване на подкрепена заетост и защитена заетост за лица с увреждания в партньорство с бизнеса и социални предприятия.

3. Осигуряване на обучение в реална работна среда чрез менторство и наставничество.

4. Съдействие за самостоятелна реализация на пазара на труда.

Срок за реализация:

2023-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АЗ, общини, доставчици на социални услуги и НПО

Участващи организации и структури:

Работодатели, АСП

Финансиране:

- ПРЧР
- Държавен бюджет

Мерки за повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа

*Предвидените по другите групи мерки дейности за обучение, супервизия и изграждане на капацитет също са насочени към подобряване на ефективността на системата за дългосрочна грижа, но в третата група мерки се включват дейности, които са насочени към цялата система, а не само към определените целеви групи, които са във фокуса на услугите и дейностите по първата и втората група мерки.

Мярка 1: Подобряване на планирането на социални услуги и създаване и прилагане на нови стандарти за качество и финансиране

Дейности:

1. Методическа подкрепа относно прилагането на Наредбата за качеството на социалните услуги.

2. Разработване на Национална карта на социалните услуги. Подкрепа за извършване на анализите и планирането на социалните и интегрираните здравно-социални услуги.

3. Разработване на нови стандарти за финансиране на социалните услуги и на интегрираните здравно-социални услуги, делегирана от държавата дейност.

Срок за реализация:

2022-2024 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, АСП, АКСУ, общини

Участващи организации и структури:

Областни администрации, доставчици на социални услуги

Финансиране:

Държавен бюджет – в рамките на утвърдените средства по бюджета на съответните ведомства

Мярка 2: Осигуряване на обучения, професионална квалификация и супервизия

Дейности:

1. Провеждане на обучения и допълнителна квалификация на служителите в дирекции „Социално подпомагане“, общините, работещите в социалните услуги и служителите в АКСУ, включваща надграждащи общи и профилирани обучения по отделни теми. Осигуряване на обучения, свързани с прилагането на стандартите и критериите за качеството на социалните услуги, както и с осъществяването на контрола относно тяхното спазване; осъществяване на насочване за ползване на услугите; разработването на програмите за развитие на качеството на социалните услуги и др.

2. Осигуряване на периодична супервизия на служителите в дирекции „Социално подпомагане“ и работещите в социалните услуги.

3. Подобряване на взаимодействието между социалната и здравната система с оглед постигане на практически резултати при предоставянето на качествени и достъпни интегрирани здравно-социални услуги. Разработване и утвърждаване на добри практики и насоки за работа с лица с умствена изостаналост, психични разстройства и деменция. Разработване на методика за осигуряването на постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа в интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа.

4. Насърчаване на взаимодействието между социалната и образователната система с цел обезпечаване на професионални кадри.

Срок за реализация:

постоянен

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, АСП, АКСУ, общини

Участващи организации и структури:

Всички заинтересовани страни

Финансиране:

- ПРЧР
- Държавен бюджет

5. Адаптиране и създаване на организация на дейностите в условията на епидемична ситуация.

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

Общини и частни доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

МТСП, АСП

Финансиране:

- ПРЧР – МТСП
- От държавния бюджет чрез бюджета на общините след изтичане на срока на

финансиране по ПРЧР – отговорни институции МФ и общини

Мярка 3: Предоставяне на здравни грижи за нуждаещи се лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване

Дейности:

1. Въвеждане на стимули за общопрактикуващите лекари за обслужване на населени места в отдалечени и труднодостъпни райони.
2. Разширяване обхвата на дейностите, свързани с профилактика и превенция на социално значими и приоритетни за страната заболявания.
3. Осигуряване на капацитет и стимулиране развитието на продължителното лечение и дългосрочните грижи предоставяни в лечебните заведения.
4. Повишаване капацитета на медицински и немедицински специалисти за предоставяне на здравни и интегрирани здравно-социални услуги.
5. Разработване на обучителни и рехабилитационни програми в помощ на социалните работници, обслужващи лица с различни видове психични разстройства в напреднала възраст.
6. Разработване на ръководство за превенция и ранна диагноза на деменция с интердисциплинарно участие на различни специалисти.
7. Разработване на Национална стратегия за гериатрична грижа и остаряване в добро здраве в Република България 2021-2030 г.

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

МЗ, НЦОЗА, Медицински университети

Участващи организации и структури:

МТСП, РЗИ, лечебни заведения

Финансиране:

- Държавен бюджет
- ПВУ
- ПРЧР

Мярка 4: Анализирание и пилотиране на добри практики и модели за работа с лица с увреждания и възрастни хора

Дейности:

1. Проучване на добри практики/програми (в европейски и национален контекст) за мобилизиране на местните ресурси за работа с лица с увреждания и възрастни хора – работа с лични истории, менторство и местен активизъм, екипи за местна координация (local area coordination), доброволчество. Програмите имат за цел превенция на институционализацията и/или зависимостта от услуги за дългосрочна грижа чрез навременна подкрепа от местната общност на:

- лица, които все още не са разпознати като нуждаещи се от услуги, но вече са в ситуация на риск от социално изключване, познавателно и психично затруднение, ограничена самостоятелност в ежедневието;
- лица, ползващи услуги и задълбочаващи зависимостта си от тях;
- лица в преход от институционална подкрепа към подкрепа в общността.

2. Моделиране и прилагане на програми за мобилизиране на местните ресурси за навременна подкрепа. Добрите практики ще бъдат апробирани съобразно местните специфики, включително в отдалечени и изолирани населени места/квартали/, където липсва изградена мрежа от съпътстващи и подкрепящи услуги или при затруднен достъп до такива при наличие на хора в риск от социално изключване, както и при преход от

институционална грижа към услуги в общността.

3. Подготовка на местни екипи (членове на семейства, ментори, местни активисти, екипи за местна координация, доброволци, др.) за пряка работа с хора в риск от социално изключване (разпознаване, личен контакт, изграждане на доверие, проучване на ресурсите, изграждане на мрежа за подкрепа, предоставяне на пряка подкрепа и др.) за работа с хора, зависими от услуги и без подкрепа в близката среда, както и за хора в преход от институционална грижа към услуги в общността.

4. Популяризиране на програмите за мобилизиране на местните ресурси чрез споделяне на опит и научените уроци.

5. Пилотиране на иновативни подходи за подкрепа за независим живот на хората с увреждания от типа „организация на споделено живеене“ за преодоляване на затрудненията на лицата за социално включване с фокус върху лицата с увреждания, които нямат определена чужда помощ или статут на човек с трайно увреждане от органите на медицинската експертиза или не са освидетелствани от тях.

6. Пилотиране на иновативни подходи за подкрепа за независим живот на хората с увреждания от типа „активна грижа“ за преодоляване на затрудненията на лицата за социално включване с фокус и върху лицата с увреждания, които не са освидетелствани от органите на медицинската експертиза.

7. Насърчаване на междусекторното взаимодействие и интегрираното предоставяне на услугите, както и интегрирания подход при взаимодействие между различни услуги, което включва изработване на алгоритми за съвместно действие и тяхното реализиране, идентифициране на заинтересованите страни в различни сектори и в общността, изграждане на мрежи, включително за взаимопомощ, повишаване на доверието между секторите и услугите, изработване на инструменти за координация (подход за съвместно планиране, обмен на информация, взаимодействие по случай), съвместни обучения и клинична супервизия по случай и др.

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

Общини, райони на общини, частни доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

МТСП, МФ, АСП

Финансиране:

- ПРЧР
- други програми и проекти

Мярка 5: Повишаване на капацитета на общините, структурите на АСП и частните доставчици за прилагане на политиката в областта на социалните услуги
Дейности:

1. Подобряване на капацитета на АСП и териториалните ѝ структури за оценка на потребностите от социални услуги, планиране, създаване, предоставяне и развитие на социалните услуги.

2. Повишаване на капацитета на АСП за разработване и актуализиране на стандартите за финансиране на социалните услуги и на размера на таксите за тяхното ползване.

3. Подобряване на капацитета на АСП, териториалните ѝ структури, общините и други доставчици на социални услуги за работа с интегрираната информационна система на агенцията.

4. Подобряване на капацитета на общините за планиране и създаване на социални услуги.

5. Подобряване на капацитета на доставчиците за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги.

6. Подобряване на капацитета на доставчиците за прилагане на стандартите и критериите за качество на социалните и интегрираните здравно-социални услуги.

7. Реализиране на дейности за дигитализация и цифровизация на работните процеси в системата на социалните услуги.

8. Подобряване на капацитета на АКСУ за изпълнение на възложените ѝ функции по ЗСУ.

9. Стимулиране на междуобщинското сътрудничество и разширяването на параметрите на междуобщинското взаимодействие, включително с реализиране на междусекторни партньорства за интегрирано предоставяне на услуги.

10. Популяризиране на ЗСУ и възможностите, които дава в подкрепата на хората с увреждания, и за осигуряването на дългосрочна грижа – организация на семинари и обучения, конференции и дискуссионни срещи, публикуване на ръководства и насоки по прилагането на съдържанието и нормативната рамка на ЗСУ и останалите подзаконови нормативни актове. Обхващане на всички представители на системата и подобряване на системните връзки и отношения, диалога между институции и доставчици и взаимодействието в подкрепа на хората с увреждания.

Срок за реализация:

2022-2027 г.

Отговорни институции и организации:

АСП, АКСУ, общини и частни доставчици на социални услуги

Участващи организации и структури:

МТСП

Финансиране:

ПРЧР

Мерки за изграждане на необходимата инфраструктура за предоставяне на социални и интегрирани здравно-социални услуги за лица с увреждания и възрастни хора в надтрудоспособна възраст и/или в невъзможност за самообслужване

Мярка 1: Реформиране на домовете за стари хора в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора

Дейности:

1. Реконструкция, основен ремонт, преустройство, енергийна ефективност, саниране и обновяване на оборудване и обзавеждане на съществуващ сграден фонд на ДСХ.

Ще се извършат строителни дейности и доставка на оборудване и обзавеждане с оглед реформиране на съществуващите домове за стари хора. Съгласно Закона за социалните услуги всички съществуващи домове за стари хора следва да се реформират в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги, в срок до 01.01.2025 г. Планира се да се реформират 82 съществуващи социални услуги с капацитет за 5 598 потребители.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за реформиране на новата инфраструктура, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги. Функционалните изисквания и насоки за реформиране на новата инфраструктура ще бъдат съгласувани с ПЕРГ.

Срок за реализация:

2022-2025 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПВУ

Мярка 2: Създаване на нови услуги за резидентна грижа за възрастни хора

Дейности:

1. Ново строителство, реконструкция, основен ремонт, преустройство, енергийна ефективност, саниране на съществуващ сграден фонд и закупуване на оборудване и обзавеждане.

Планира се да се създадат приблизително 19 нови социални услуги за резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст с капацитет за приблизително 765 потребители.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги. Ще бъдат съблюдавани принципите за деинституционализация, добрите примери и практики в национален и европейски контекст, както и съобразно препоръките за превенция на институционализацията и организацията на независимия живот на хората. Наред с функционалните изисквания, изготвените изисквания ще бъдат съобразени и с тези за предоставянето на резидентна грижа и подкрепа за хора с различни видове увреждания. Функционалните изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура ще бъдат съгласувани с ПЕРГ.

Срок за реализация:

2022-2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, АКСУ, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПРР

Мярка 3: Изграждане и оборудване на нови социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа и подкрепящи специализирани социални услуги за лица с увреждания

Мярка 3.1.: Изграждане и оборудване на нови социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания

Дейности:

1. Ново строителство, реконструкция, основен ремонт, преустройство, енергийна ефективност, саниране на съществуващ сграден фонд и закупуване на оборудване и обзавеждане.

Дейността е във връзка със заложените в Закона за социалните услуги срокове до 01.01.2035 г. за закриване на всички специализирани институции за лица с увреждания и

в съответствие с Националната стратегия за дългосрочна грижа. През периода 2022-2027 г. се планира да се закрийт приблизително 60% (41 специализирани институции) от оставащите да функционират специализирани институции за пълнолетни лица с увреждания. По тази дейност ще се изградят 125 нови социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания („Резидентна грижа“ по чл. 15, т. 8 от ЗСУ е дейност за осигуряване на място за настаняване на деца, младежи до 25-годишна възраст, лица с трайни увреждания и лица в надтрудоспособна възраст и в зависимост от индивидуалните потребности – за осигуряване на 24-часова грижа за посрещане на ежедневните потребности и потребностите от развитие на лицата или за осигуряване на подкрепа за водене на самостоятелен начин на живот) за 3 750 потребители.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги. Функционалните изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура ще бъдат съгласувани с ПЕРГ. Задължително във функционалните изисквания ще бъдат включени различни варианти за архитектурни обемно планировъчни решения, които да позволяват в максимална степен възможност за независим живот и самообслужване за лицата, в тази връзка и възможност за обособяване на резидентната услуга като комплекс от самостоятелни апартаменти (със собствени спални със санитарни възли, дневна и трапезария с кухненски бокс) с до 5 обитатели всеки и с обособена обща част (помещения за персонала, складове и т.н.).

Срок за реализация:

2022-2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПВУ

Мярка 3.2.: Изграждане и оборудване на нови подкрепящи специализирани социални услуги за пълнолетни лица с увреждания

Дейности:

1. Ново строителство, реконструкция, основен ремонт, преустройство, енергийна ефективност, саниране на съществуващ сграден фонд и закупуване на оборудване и обзавеждане.

По тази дейност ще се изградят 125 нови центрове за подкрепящи специализирани социални услуги за пълнолетни лица с увреждания, предлагащи социалните услуги информиране и консултиране, застъпничество и посредничество, терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения, подкрепа за придобиване на трудови умения и дневна грижа за 3 750 потребители.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги. Функционалните изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура ще бъдат съгласувани с ПЕРГ.

Срок за реализация:

2022-2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПВУ

Мярка 3.3.: Изграждане и оборудване на нови интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за пълнолетни лица

Дейности:

1. Ново строителство, реконструкция, основен ремонт, преустройство, енергийна ефективност, саниране на съществуващ сграден фонд и закупуване на оборудване и обзавеждане.

В рамките на дейността, с оглед задоволяване на потребностите на лица както от общността, така и на лица, които ще се извеждат от специализирани институции за пълнолетни лица с увреждания, ще се създадат нови интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване с потребност от постоянни медицински грижи и за резидентна грижа за пълнолетни лица с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи. Предвижда се да създадат общо 54 нови услуги за 810 потребители.

Дейностите ще се извършват, съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги. Функционалните изисквания и насоки за изграждане на новата инфраструктура ще бъдат съгласувани с ПЕРГ.

Срок за реализация:

2022- 2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, МЗ, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, МЗ, АКСУ, общини

Финансиране:

ПРР

Мярка 4: Създаване на друг тип услуги (за спешно настаняване, консултативни услуги и др.) и подобряване на средата в съществуващи услуги, включително и интегрирани услуги

Мярка 4.1: Създаване на нови услуги за спешно настаняване и осигуряване на подслон в кризисна ситуация

Дейности:

1. Ново строителство, реконструкция, основен ремонт, преустройство, мерки за осигуряване на достъпна среда, енергийна ефективност и закупуване на оборудване и обзавеждане.

В рамките на дейността се предвижда извършване на строителни дейности и закупуване на оборудване и обзавеждане, отговарящо на изискванията за качество на социалните услуги и адекватно на потребностите на целевите групи и спецификата на предоставяните социални услуги, с цел създаване на 10 нови центрове за временно

настаняване/приюти и 12 нови центрове за кризисно настаняване за около 190 потребители.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за подобряване на средата в съществуващите услуги, съобразени с Наредбата за качеството на социалните услуги.

Срок за реализация:

2022- 2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПРР

Мярка 4.2: Повишаване на енергийната ефективност на социалната инфраструктура за предоставяне на социални услуги, делегирана от държавата дейност

Дейности:

1. Основен ремонт, вътрешни ремонти, преустройство, енергийна ефективност, мерки за осигуряване на достъпна среда и закупуване на оборудване и обзавеждане.

В рамките на дейността се предвижда извършване на строителни дейности и закупуване на оборудване и обзавеждане, отговарящо на съвременните изисквания за енергийна ефективност и адекватно на потребностите на целевите групи и спецификата на предоставяните социални услуги в приблизително 70% от общо 1200 съществуващи социални услуги за около 25 000 потребители. Дейностите ще включват и изпълнение на противоепидемични мерки, в т.ч. адаптиране на физическата среда с оглед създаване на възможност за физическо дистанциране на потребители на услугите в случай на епидемична ситуация, мерки за разделяне/ограничаване на човекопотока в услугите, доставка и монтаж на бактерицидни лампи от затворен тип с възможност за работа в присъствието на хора.

Дейностите ще се извършват съгласно предварително разработени и съгласувани от Министерство на труда и социалната политика функционални изисквания и насоки за повишаване на енергийната ефективност на социалната инфраструктура, съобразени и с Наредбата за качеството на социалните услуги.

Срок за реализация:

2022- 2026 г.

Отговорни институции и организации:

МТСП, АСП, общини

Участващи организации и структури по отношение на определянето на функционалните характеристики на сградите:

МТСП, АКСУ, общини

Финансиране:

ПВУ

VII. ОСНОВНИ РЕЗУЛТАТИ

Основните резултати, които се очакват от изпълнението на плана, са:

- Осигуряване на качествена грижа и подкрепа в нови услуги в общността на минимум 2 700 лица с психични разстройства, умствена изостаналост, физически увреждания, със сетивни нарушения и с деменция, изведени от специализирани институции;
- Създадени нови услуги за дневна и резидентна грижа и подкрепа с общ капацитет за над 8 300 лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване;
- Осигурена качествена грижа и подкрепа в домашна среда и в общността на лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване, включително чрез предоставяне на патронажна грижа и дистанционни услуги за 32 000 лица;
- Осигуряване на асистентска подкрепа за 20 000 лица;
- Закрити 41 съществуващи специализирани институции за хора с увреждания (домове за пълнолетни лица с умствена изостаналост, домове за пълнолетни лица с психични разстройства, домове за пълнолетни лица с физически увреждания, домове за пълнолетни лица със сетивни нарушения и домове за пълнолетни лица с деменция), както и подкрепа на лицата за ползване на други услуги;
- Осигурена качествена грижа и подкрепа чрез създадени нови услуги за резидентна грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст за над 750 лица;
- Осигурена качествена грижа и подкрепа чрез подобрена среда в 840 от вече съществуващите социални услуги, делегирани от държавата дейности;
- Реформирани всички 82 съществуващи домове за стари хора в съответствие със стандартите за качество на резидентната грижа за възрастни хора, определени в Наредбата за качество на социалните услуги;
- Повишен професионален капацитет на служителите и специалистите в системата на услугите за дългосрочна грижа;
- Внедрени комуникационни и информационни технологии в услугите за дългосрочна грижа.

VIII. УСТОЙЧИВОСТ НА СЪЗДАДЕНИТЕ УСЛУГИ С ПРОЕКТНО ФИНАНСИРАНЕ

Правилата, които ще се прилагат по отношение на създадените социални и интегрирани здравно-социални услуги, подкрепени по ПВУ, ПРР и ПРЧР, са:

- ✓ Гарантиране на запазване на характера на новите услуги със съвкупността от дейности, за чието предоставяне са създадени;
- ✓ Недопускане на намаление на обхвата на дейностите в новите услуги, но допускане на разширяване на обхвата им – брой потребители и нови дейности, които надграждат съществуващите;
- ✓ Допускане на разширение/промяна на целевата група на услуга, профилирана за лица с конкретно увреждане за лица с други форми на увреждания;
- ✓ Правилото, което ще се прилага по отношение на резидентните социални услуги, подкрепени по ПВУ, ПРЧР и ПРР са: Гарантиране на запазване на

характера на новата услуга със съвкупността от дейности, за чието предоставяне е създадена, независимо от възможна промяна на наименованието ѝ.

Във всеки отделен случай прилагането на изключенията от общите правила за осигуряване на устойчивост на услугите във вида и обхвата, в които са създадени, ще се оценява индивидуално и въз основа на становище на Министерството на труда и социалната политика.

IX. КОМУНИКАЦИОННА СТРАТЕГИЯ

Конкретната цел на дейностите по Комуникационната стратегия е целенасочена работа за положителна промяна в обществените нагласи към процеса на деинституционализация на лицата с увреждания чрез организиране и провеждане на целенасочена информационна кампания, създаване на цялостна концепция за нейното реализиране, изготвяне на дизайн, отпечатване, публикуване и разпространение на рекламно-информационни материали, на рекламни карета и материали в национални и регионални печатни издания, онлайн медии и други, необходими за обезпечаване изпълнението на дейността.

Процесът на деинституционализация не би могъл да се реализира без пълната подкрепа на местните власти, които на практика управляват почти всички социални услуги в България, както и без подкрепата и активното включване на частните доставчици на социални услуги.

Този план е вторият, който ще насочи много сериозен финансов ресурс към една от най-уязвимите групи в нашето общество – хората с увреждания. Поради това подкрепата на обществото за процеса е от основно значение.

Част от основните рискове пред изпълнението на плана са:

- ✓ Обществените нагласи спрямо лицата с увреждания, свързани с неразбирането на техните възможности и потребности и с погрешното разбиране, че те не могат да се интегрират в общността, което е и основната причина съществуващите стари специализирани институции за тези лица да бъдат ситуирани в по-изолирани и трудно достъпни места;
- ✓ Евентуално нежелание на местната общност на съответната територия да се развият услуги за лица с увреждания;
- ✓ Съпротива спрямо процеса на закриване на институции, когато те се възприемат като важен източник на заетост в дадено населено място;
- ✓ Нежелание от страна на лица с увреждания, включително и поставени под запрещение, да ползват услуги, което при липса на подкрепа от роднини и близки в домашна среда (което в повечето случаи е причината за настаняване в резидентни услуги) ще постави тези лица в сериозен риск и ще доведе до липса на адекватна грижа за тях;
- ✓ Недостатъчен брой частни доставчици на социални услуги за лица с увреждания (по-голямата част от НПО развият повече услуги за деца, отколкото за пълнолетни лица), включително и слаб интерес за управление на социални услуги за резидентна грижа за лица с психични разстройства, с деменция и с умствена изостаналост.

С цел преодоляване на горепосочените рискове пред процеса на деинституционализация на грижата и подкрепата за възрастните хора и хората с

увреждания, освен индивидуалната работа с лицата, към които са насочени услугите и дейностите по плана, ще бъде разработена и изпълнявана комуникационна стратегия.

Комуникационната стратегия ще обхване целият период на изпълнение на плана и ще бъде насочена основно към:

- ✓ Преодоляване на стереотипите в обществото по отношение на нуждата от институционална грижа и неправилното разбиране на възможностите за социално включване на лицата с увреждания;
- ✓ Повишаване на обществената нетърпимост към проявите на незачитане на правата и личността на лицата с психични разстройства, умствена изостаналост и деменция;
- ✓ Популяризиране на добрите практики за успешно социално включване на лицата с увреждания и най-вече на практиките на доставчици на социални услуги;
- ✓ Повишаване на ролята на медиите в подпомагането на процеса на промяна в обществените нагласи и по-добро разбиране на възможностите и правата на хората с увреждания;
- ✓ Включване в процеса на местните общности в общините, където ще бъдат предоставяни новите услуги, с цел преодоляване на техните опасения, а в някои случаи и съпротива, към приемането на лицата със специфични потребности;
- ✓ Популяризиране и насърчаване на доброволчеството в процеса на деинституционализация;
- ✓ Разработване и реализиране на програми за изграждане на приемаща нагласа в обществото по отношение на лицата с психични разстройства, умствена изостаналост и деменция.

Изпълнението на дейности от комуникационната стратегия ще се финансира по ПРЧР 2021-2027.

X. ФИНАНСИРАНЕ

Източниците за финансиране са както следва:

- ***Национален бюджет за социални услуги – съгласно ежегодно определяните с решение на Министерски съвет стандарти за финансиране***

След приключване на финансирането по ПРЧР 2021-2027 г. необходимите средства за финансиране от държавния бюджет на новите 345 социални и интегрирани здравно-социални услуги за над 9 200 потребители от 2026 г. са в размер на близо **201 милиона лева годишно**. Част от средствата ще се осигурят чрез извършване на компенсирани промени в рамките на бюджета за социални услуги (от закриването на специализираните институции).

- ***План за възстановяване и устойчивост (753 млн. лв.)***
- ***Програма за развитие на човешките ресурси (ПРЧР), съфинансирана от националния бюджет и ЕСФ + (632 млн. лв.)***
- ***Програма за развитие на регионите (ПРР), съфинансирана от националния бюджет и ЕФРР (до 139,7 млн. лв.)***

XI. УПРАВЛЕНИЕ И КООРДИНАЦИЯ

Институцията, която отговаря за координацията на изпълнението на Плана, е Министерството на труда и социалната политика.

За изпълнението на Плана отговорните институции и органи са:

- ✓ Министерството на труда и социалната политика;
- ✓ Министерството на здравеопазването;
- ✓ Министерството на регионалното развитие и благоустройството;
- ✓ Агенцията за социално подпомагане;
- ✓ Агенцията по заетостта;
- ✓ Кметовете на общините, в които ще бъдат закрити специализирани институции;
- ✓ Кметовете на общините, в които ще се създадат новите услуги;
- ✓ Кметовете на общините, в които се изпълняват проекти за осигуряване на грижа в домашна среда.

В резултат на изпълнението на Плана за действие за периода 2018-2021 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа е създадена Междуведомствена група на високо ниво за управление на процеса по деинституционализация на грижата за възрастните хора и хората с увреждания, която се председателства от министъра на труда и социалната политика, а като членове участват министрите на здравеопазването, регионалното развитие и благоустройството, финансите, изпълнителният директор на АСП и изпълнителният директор на НСОРБ. Тази група ще продължи да изпълнява функциите си по управление на процеса и в рамките на изпълнението на този план. Секретариатът на междуведомствената група е в МТСП.

За координация и консултация между всички заинтересовани страни е създадена Постоянна експертна работна група за разработването и координацията на изпълнението на плановете за действие за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа. Групата ще продължи да изпълнява функциите си, както и да подпомага дейността на групата на високо ниво и в рамките на изпълнението на този план.

Мониторингът на изпълнението на Плана ще се осъществява, както следва:

- до м. юни 2023 г. – преглед на изпълнението за 2022 г.
- до м. юни 2024 г. – преглед на изпълнението за 2023 г.
- до м. юни 2025 г. – преглед на изпълнението за 2024 г.
- до м. юни 2026 г. – преглед на изпълнението за 2025 г.
- до м. юни 2027 г. – преглед на изпълнението за 2026 г.
- до м. юни 2028 г. – финален доклад относно изпълнението на Плана

Прегледът на изпълнението ще се осъществява от Постоянната експертна работна група, която ще отговаря за разработването на ежегодните доклади и ще извършва мониторинг на изпълнението на процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора. Докладите ще се утвърждават от Междуведомствената работна група.