



Проект на Постановление на Министерския съвет за приемане на Наредба за качеството на социалните услуги

[линк към консултацията](#)

Информация

Откриване / Приключване: 08.04.2022 г. - 09.05.2022 г. Неактивна

Номер на консултация: #6684-K

Област на политика: Архив - Социална политика и заетост

Тип консултация: Акт на Министерския съвет

Вносител: Министерство на труда и социалната политика

Тип вносител: Национално

С проекта на Постановление се предлага приемане на Наредба за качеството на социалните услуги. В проекта на наредба се определят стандартите за качество на социалните и интегрираните здравно-социални услуги, както и критериите за изпълнението на тези стандарти. Стандартите за качество са съобразени с вида на социалната услуга и специфичните потребности на потребителите на услугата. Стандартите са в три основни направления:

- организация и управление на социалната услуга;
- квалификация и професионално развитие на служителите, осъществяващи дейността по предоставянето на социалната услуга;
- ефективност на услугата с оглед постигнатите резултати за лицата, които я ползват, в отговор на потребностите им.

В стандартите за качество са включени и минималните изисквания за броя и квалификацията на необходимите служители, които осъществяват дейността по предоставяне на различните видове социални услуги, изискванията към осъществяваната от служителите дейност по предоставяне на различните видове социални услуги, както и задълженията на доставчиците на социални услуги за осигуряване на професионално и кариерно развитие на техните служители.

С проекта на Наредба за качеството на социалните услуги се уреждат и основните принципи, от които следва да се ръководят доставчиците на социални услуги при разработването на програмите за развитие на качеството на социалните услуги, които предоставят. Регламентират се методите за извършване на мониторинг на

качеството на социалните услуги от общините и другите доставчици на социални услуги, както и от Агенцията за качеството на социалните услуги. За първи път със Закона за социалните услуги се въведе контрол на ниво доставчик на социална услуга и на ниво община, като редът по който се извършва този контрол е определен в проекта на Наредба. Регламентира се и редът за извършване на контрол, мониторинг и оценка на качеството и ефективността на социалните услуги от Агенцията за качеството на социалните услуги.

Отговорна институция

Отговорна институция

Министерство на труда и социалната политика

Адрес: София, София 1000, ул. Трианица 2

Електронна поща: mlsp@mlsp.government.bg

Начини на предоставяне на предложения и становища

- Портала за обществени консултации (изисква се регистрация чрез имейл);
- Електронна поща на посочените адреси;
- Системата за сигурно електронно връчване <https://edelivery.egov.bg/> (изисква се квалифициран електронен подпис или ПИК на НОИ);
- Официалния адрес за кореспонденция.

Документи

Пакет основни документи:

[Проект на Постановление - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Проект на Доклад - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Проект на Наредба - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Стандарти за социалните услуги - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Оценка на въздействието - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Становище по оценката на въздействието - вер. 1.0 | 08.04.2022](#)

[Становище на Хабитат България - вер. 1.0 | 11.05.2022](#)

[Справка за отразяване на предложенията и становищата - вер. 1.0 | 15.06.2022](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: Национален алианс за социална отговорност /НАСО/ (09.05.2022 13:35)

Становище на Национален алианс за социална отговорност - част 2

3. Относно Приложение 12 към чл. 11, ал. 1:

Критерий 2.1: Доставчикът на социалната услуга е организиран с всеки потребител по начин, който е съобразен с неговите потребности и желания и който отчита правата и интересите на останалите потребители, **Индикатор (12)** В услугата е гарантирано участието на потребителите чрез Съвет на потребителите.

Предложение: Това да бъде доброволна форма за участие на потребителите в управлението на услугата, а не задължителна.

Критерий 16.5: Доставчикът на социалната услуга допуска прилагане на отделяне на потребител(и) само в краен случай – единствено за контрол на агресивно поведение или за защита на потребител от други лица, когато другите приложения подходи, посочени в Процедурата за действие при проява на неприемливо поведение на потребител, са били неуспешни. Не се допуска прилагане на мерки за физическо ограничаване на потребител.

Коментар: Отделянето на потребител е физическо ограничаване.

Критерий 17.2: Доставчикът на социалната услуга гарантира достъп до правосъдие и правна защита на всички потребители на социалната услуга.

Конфликт на интереси по критерий 17.2 – кой следва да бъде назначен за попечител/настойник на лице поставено под запрещение, след като близките му са отказали?

Предложение: Да отпадне този критерий или да се направят промени в Семейния кодекс

4. Относно Приложение № 25 към § 2, ал. 1 от Преходните и заключителни разпоредби

Критерий 2.1, Индикатор 5: Правилникът за вътрешния ред гарантира участието на потребителите във вземане на решения по отношение на правилата на живот в дома.

Критерий 15.4: Доставчикът търси активно мнението на потребителите при предоставяне на услугите в дома.

Коментар: Тези критерии са неизпълними, тъй като потребителите, настанени в ДПЛД например, са със средна и тежка форма на деменция и много придружаващи заболявания, поради което не могат да взимат адекватни решения и да споделят мнение относно предоставяните услуги.

Критерий 3.1, Индикатор 26 и 27, свързани с функционирането на здравен кабинет в услугата и оборудването му, съгласно нормативните изисквания.

Предложение: да се разпишат кои са тези изисквания и да има препратка към Закон, правилник и т.н. /напр. Закона за здравето и съответния член от него/.

5. Относно **Приложение № 15 към чл. 11, ал. 2**

Коментар: Невъзможно е изпълнението на така предложените стандарти и критерии в социалната услуга Резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, които са общо 8 в страната. За да се изпълнят Стандартите и критериите е необходимо да се търси финансов ресурс Бюджета не е достатъчен за закупуване на

Предложение: Да се направи промяна в длъжностното щатно разписание на някои от услугите и да бъдат включени ерготерапевти като задължителни/основни длъжности в 3 услуги (терапия и рехабилитация, обучение за придобиване на умения и подкрепа за придобиване на трудови умения) и препоръчителни в 12 услуги (всички останали без Резидентна грижа за младежи до 25 години, Резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, всички видове подслон и асистентска подкрепа).

Коментар: "Констатирахме количеството нова информация, която предстои да бъде изготвена, като така заложените документални процедури в **проекта на НКСУ** са изключително утежнени, което от своя страна едва ли ще доведе до подобряване качеството на социалната услуга. На мнение сме, че този начин не води към насочване на фокуса към потребителя, напротив измества го, защото е очевидно, че административната тежест нараства за сметка на пряката работа с потребителите.

Автор: Национален алианс за социална отговорност /НАСО/ (09.05.2022 13:32)

Становище на Национален алианс за социална отговорност

Становище на Национален алианс за социална отговорност

1. Относно Приложение № 8 към чл. 10, ал. 1:

Критерий 9.1, т. 84, коефициента за определяне числеността на служителите е 0,3.

Предложение: коефициента да бъде минимум 0,5, особено когато децата и лицата ползват социалната услуга целодневно.

Аргументи: по Методиката за определяне на длъжностите на персонала в специализираните институции и социални услуги в общността от 2012 година препоръчителния коефициент за изпълнение на стандартите и критериите за персонал е 0,4%.

За постигане по-високо качество и ефективност на социалните услуги е необходимо да се завиши числеността на персонала. За да се постигне качество на услугата и да се осигури безопасна грижа и ефективна индивидуална работа с потребителите, е необходимо да има достатъчно човешки ресурс и специалисти. В Дневните центрове потребителите са предимно с тежки заболявания, изискващи постоянна грижа и много усилия от страна на специалистите, за да се постигнат положителни резултати и промяна. Членовете на НАСО настояват този критерий да бъде променен и коефициента да бъде завишен, защото той е от значение при определяне на новия финансов стандарт за социална услуга „Дневна грижа“.

Доставчиците и ръководители на социални услуги правят сравнение по отношение на възнагражденията на служителите в социалната и образователната сфера като акцентират на по-доброто заплащане в образователните институции, което според тях е причина и предпоставка за по-голямо текучество на кадри в социалните услуги.

В проекта на Наредбата за стандарти и качество на другите социални услуги коефициента за определяне числеността на служителите също е намален. Предложението е това да се преосмисли още веднъж и да бъде променено.

Във връзка със Стандартите и критериите за качество на специализирана социална услуга по Приложение №8, към чл.10, ал.1 многократно е споделено мнение, че се прави опит да се унифицират Дневните центрове, което не е приложимо, поради различното естество на заболяванията на потребителите, съответно и нуждата от различни потребности и нужда от различно обгрижване.

Коментар: Промяната в капацитета на услугите, който е определен на централно ниво, а не според броя на настоящите потребители в съответната услуга, ще доведе до евентуално намаляване на броя на персонала при сега функциониращите услуги.

Коментар:

2. Относно Приложение № 9 към чл. 10, ал. 2 и чл. 11, ал. 5 /Допълнителен стандарт за деца и лица с агресивно и проблемно поведение, включително деца с психиатрична диагноза в криза, **Критерий Б.2:** Доставчикът осигурява необходимите служители и достъп до специалисти за подкрепа на потребителите, за които е необходим допълващ стандарт.

Индикатори:

1. Броят и съставът на служителите са организирани да осигуряват 24-часова грижа, наблюдение, подкрепа и придружаване на децата/лицата –потребители в услуга за резидентна грижа и/или дневна грижа, предоставяща заместваща грижа.

Така написано означава, че този Допълващ стандарт няма да може да се прилага в специализирана социална услуга Дневна грижа за деца с трайни увреждания, която не предоставя заместваща грижа. Работещите в Дневните центрове обаче имат претенции да получават с минимум 20 на сто по-високи от размерите на възнагражденията по ал. 1 на чл. 9 от Наредба за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет. Аргументите са, че в дневните центрове, много от потребителите са агресивни, особено невербалните лица и деца. Специалистите много често са хапани, драскани и удряни от потребители.

Автор: Ели Стоянова (09.05.2022 11:27)

Становище на Фондация "Светът на Мария" - 2ра част

Предложения за редакция по текста на Общата част

1. **Текст в проекта на наредба:** Чл. 16, ал. 2. Където е посочено „При актуализирането на програмите по чл. 112 от Закона за социалните услуги доставчиците на социални услуги, на които е възложено предоставянето им по реда на Закона за социалните услуги, ги съгласуват с кмета на общината, възложил услугите“

Предложение за редакция: чл. 16, ал. 2 да стане: При актуализирането на програмите по чл. 112 от Закона за социалните услуги доставчиците на социални услуги, на които е възложено предоставянето им по реда на Закона за социалните услуги, информират кмета на общината, възложил услугите“

Мотиви: Заложеното действие „съгласуване“ е сложно и по същество не ясно. То може да доведе до объркваща практика. Задължение на доставчикът е да информира кмета на общината по всички въпроси, свързани с дейността си и съответно и при актуализиране на програмата за развитие на качество.

2. **Текстът на чл. 19 предлагаме да отпадне.** В чл. 19, са изброени дейности, които могат да се включват в Програмата за развитие на качеството по чл. 112 на ЗСУ. Смятаме, че този член с неговото съдържание следва да отпадне. Той е много натоварен със съдържание, което има методичен характер, без обаче да съответства на изискването на съгласно чл. 109 на ЗСУ, който указва, че Наредбата определя само принципите на изготвяне на Програмата. Макар предложението да е водено от добри мотиви, да бъде насочващо, смятаме, че то ще бъде объркващо за доставчиците, тъй като наредбите нямат методическа роля, а регламентираща.

3. **Текст в проекта на наредба:** Чл. 23, ал. 3: (3) Доставчикът на социални услуги извършва периодичен вътрешен контрол и мониторинг на качеството на предоставяните от него социални услуги по избрани от него за съответния контрол критерии за изпълнение на стандартите за качество на социалните услуги поне веднъж на всеки три месеца.

Предложение за редакция: Чл. 23, ал. 3, да стане: (3) Доставчикът на социални услуги извършва периодичен вътрешен контрол и мониторинг на качеството на предоставяните от него социални услуги по избрани от него за съответния контрол критерии за изпълнение на стандартите за качество на социалните услуги.“ (отпада посочения срок)

Мотиви: Разпоредбата въвежда изискване на всеки 3 месеца да се прави вътрешен контрол. Този срок не е обоснован, а също така е свързан с непознаване дейността на социалните услуги, където няма условия за назначаване на служител, който да осъществява основно дейности по контрол. Служителите са ангажирани с предоставяне на услугата и такова формално изискване ще доведе до административна тежест и сериозно формализиране на процеса на вътрешен контрол и мониторинг. Отпадането на този срок няма да доведе до небрежност и не спазване на нормативните изисквания, тъй като е налице изискване и срок от подготовка и представяне на отчет качеството на 12 месеца.

4. **Текст от проекта на наредба:** Чл. 25. (1) Доставчикът на социални услуги събира и обобщава информацията, получена при прилагане на методите по чл. 24, ал. 1 и най-малко веднъж на шест месеца изготвя анализ на информацията, който предоставя на общината в случай, че предоставяната от доставчика услуга е възложена по реда на Закона за социалните услуги.

Предложение за редакция: Чл. 25. (1) Доставчикът на социални услуги събира и обобщава информацията, получена при прилагане на методите по чл. 24, ал. 1 и веднъж на дванадесет месеца изготвя анализ на информацията, който предоставя на общината в случай, че предоставяната от доставчика услуга е възложена по реда на Закона за социалните услуги. (обвързване на срока на обобщаване със законовия срок за изготвяне на доклад)

Мотиви: Въвеждането на такъв кратък срок, в който да се изготвят анализи на качеството, въз основа на проведения мониторинг и контрол, заедно с изискването на 3 месеца да се прави преглед ще доведе до сериозно формализиране на процеса на качеството, както и до затруднения за доставчиците. Вниманието, което ще се обръща на спазването на тези срокове в общите разпоредби ще бъде по-голямо от това, което е нужно да се обръща на стандартите и грижата за уязвимите хора. Веднъж годишно е напълно достатъчно да се прави подобен анализ. Съвременните нормативни документи, следва да отчитат, практиката да се стандартизира резултата от дейността, а не излишно да се формализират процесите.

Автор: Ели Стоянова (09.05.2022 11:24)

Наредбата за качеството е важен документ за постигане на стандарти на качество в социалните услуги, ориентирани към ползите за потребителите и обществото.

Надяваме се в следващите години тя да послужи за основа за създаване на практика из цялата страна за работа на социалните услуги, с която се постигат конкретни резултати за хората, както и се прилагат обществено разпознати стандарти и принципи, които отстояват качеството на живот, правата на човека и се подпомага социалното включване.

Особено положителен бе процесът на изготвяне на стандартите за качество за всяка социална услуга, в който бяха включени активно представители на съответните услуги и в резултат професионалното разбиране за естеството на работа е представено в текстовете и съдържанието на стандартите.

Друг важен елемент, свързан с Наредбата за качеството е, че с нея се въвеждат изисквания, за включване на потребителите в процесите, свързани с предоставянето на услугата, както и се предвижда целенасочено допитване до мнението им, което е положителен елемент на овластяване.

Нерешен в текстовете на Наредбата остава въпросът с комплексното предоставяне на социалните услуги - организацията на дейността по предоставяне и прилагането на стандартите за качество при комплексното предоставяне. Това е въпрос, който повдигаме като потребност за дискусия и изясняване многократно, но все още не е намерил своето изясняване. Отсъствието му от Наредбата за качество, която регламентира съдържанието на предоставяните услуги само ще засили объркването и неяснотите по въпроса.

Проблем на Наредбата за качеството е завишаването на изискванията за водената вътрешна документация в услугата, но това може да има своето обяснение в необходимостта от структуриране на дейността и организирането ѝ около ясни правила, ред и процедури.

Сериозно административно затруднение ще предизвикат разпоредби в общата част на Наредбата, свързани с програмата за развитие на качеството и прилагането на вътрешен контрол и мониторинг от страна на доставчиците. **Проблемът на текстовете е че ще доведат до формализиране на дейностите по вътрешен контрол** на качеството и ще направят процеса неефективен, тъй като фокусът ще се измести от постигане на резултати за хората към изготвяне на документи, доказващи периодичността на провеждане на определени изисквания. Текстовете формират потребност и условия за пазар за съответни консултанти, които да подпомагат и формално организират процеса на вътрешния контрол и мониторинг. Разходът за услугите на тези консултанти ще бъде за сметка на разходите на услугата, което допълнително ще натовари бюджета ѝ. Консултантите ще могат да осигурят спокойствие, че при проверка всичко ще е както трябва, без това да има реална връзка с дейността, която се осъществява. Трябва да бъдем съвсем откровени – такава практика е налице и успешно се реализира в други сектори, в които са водещи административните изисквания и с това се създават

административни и финансови утежнения за изпълнителите на дейността.

Автор: Rossitsa Simeonova (08.05.2022 18:47)

СТАНОВИЩЕ от Българската асоциация за образование по социална работа -
продължение

Предложения по приложенията към Наредбата за качество на социалните услуги
След анализ на заложените стандарти и критерии в съответните приложения към
проекта на Наредба за качеството на социалните услуги, изразяваме становището,
че е необходимо:

1. Въвеждане на задължителни изисквания:

за образование /степен и специалност/ за длъжността социален работник, която е
определена като основна за всички услуги;

към обучителите, които ще провеждат въвеждащо и надграждащо обучение -
включване и активно участие на висшите училища;

към предоставящите супервизия специалисти - включване на обучени
сертифицирани специалисти.

2. Към стандартите за професионално развитие на служителите да се добавят и
такива, които да включват и кариерно израстване.

3. Добавяне на изисквания за активно участие на потребителите при оценката на
всяка услугата.

4. Потребителите на социалните услуги (всички без изключение) да бъдат
определени като задължителни източници на информация при оценка на критериите
по стандартите за управление на случай и тези оценяващи дейностите; при наличие
на затруднения за изразяване на мнение да им се предостави необходимата
подкрепа за реализиране на това тяхно право.

5. При изискването за сключени договори за квалификационни курсове да бъде
добавено и условието те да бъдат с Висши училища, подготвящи специалисти в
социалната сфера.

6. Залагане на стандарти, оценяващи ефективността на социалните услуги:
степен на постигане на поставените цели и постигнатите резултатите за
потребителите.

Автор: Rossitsa Simeonova (08.05.2022 18:44)

СТАНОВИЩЕ от Българската асоциация за образование по социална работа -
продължение

Предложения за промени в проекта на Наредба за качество на социалните услуги

1. По отношение чл. 17, ал. 2.: Предвидено е, че „при актуализирането на програмите
по чл. 112, ал.1 от ЗСУ се организират консултации с лицата, ползващи услугите“, но
не се предвижда тяхното участие при разработването на тези програми.

Считаме, че това е наложително и ще доведе до повишаване на качеството и
ефективността на работа. Не става ясно какво се има предвид под „консултации“ и
дали това ще осигури пълноценното участие на потребителите в този процес, което е
необходимо условие за постигане на ефективност на социалните услуги.

2. По отношение на чл. 19, т. 1.: „В програмите по чл. 112, ал. 1 от Закона за социалните услуги доставчиците на социални услуги могат да включват дейности за: подобряване на организацията на предоставянето на социалната услуга на лицата, включително ефективността на услугата в отговор на потребностите им“. Считаме, че термина „могат“ е необходимо да се замени с „е необходимо да“, което ще доведе до задължително изпълнение на всички точки в чл. 19.

3. Във връзка с предоставянето на методическо ръководство от страна на АКСУ към социалните услуги за изпълнение на утвърдените стандарти. Съгласно чл. 43, ал. 2. на Наредбата, АКСУ се задължава да предоставя методическо ръководство на доставчиците на социални услуги за изпълнение на дадените предписания, но при установени от АКСУ вече несъответствия.

Наредбата определя задължение за методическа подкрепа от страна на АКСУ при установено нарушение, но липсва разписан механизъм за превантивна подкрепа преди самото предписание.

Смятаме, че е необходимо добавянето на конкретно разписани процедури за търсене и получаване на методическа помощ от доставчиците социални услуги, когато те имат нужда от такава.

Автор: Rossitsa Simeonova (08.05.2022 18:41)

СТАНОВИЩЕ от Българската асоциация за образование по социална работа
Необходимостта от разработване на компетентностни модели е продиктувана от следните обстоятелства:

□ Това е важен етап от процеса на въвеждане на нови модели и последващото им регламентиране, съобразно особеностите на професията „социален работник“. Това ще даде възможност да се създадат нормативни предпоставки, от една страна – за устойчивост на изградените структури и осигуряване на качествена услуга, от друга – за реално остойностяване на тази дейност.

□ Създаването на компетентностни модели ще доведе до подобряване на качеството на предоставяните грижи, подобряване на структурата и професионалния капацитет на персонала, както и повишаване на контрола относно спазването на критериите и стандартите за предоставяне на социални услуги.

□ Компетентностните модели ще осигурят на доставчиците на социални услуги ясни, общоприети и измерими стандарти за умения и успешни поведения на хората. С тяхното приложение управлението на компетенциите се утвърждава като съвременен инструмент за управление на човешките ресурси в сектора.

□ Оценката на компетентността на човешкия фактор може да бъде осъществен чрез предварително разработен и внедрен компетентностен модел, който идентифицира знанията, уменията и личните качества, подпомагащи както успешното представяне на всеки служител, така и постигането на целите на дадена организация.

□ Създаването на компетентностните модели за ключовите длъжностите в сферата на социалните услуги биха подпомогнали всички дейности по управление на човешките ресурси: анализ и планиране, разработване и актуализиране на длъжностни характеристики, разработване на методика за набиране и подбор на персонал, предоставящ качествени социални услуги, обучение и развитие, оценка на трудовото представяне, здравословни и

безопасни условия на труд.

4. В проекта не са засегнати въпросите, свързани с мотивацията на персонала. Мотивацията за труд се характеризира със сложен механизъм, в който са вплетени разнообразни фактори, свързани с качеството на работното място, със съдържанието и с условията на труда. Поради факта, че професията „социален работник“ в България не е привлекателна и желана, е необходимо да се подчертаят възможностите за мотивиране чрез интересен и привлекателен труд, създаващ възможности за самореализация и професионален растеж.

Автор: Rossitsa Simeonova (08.05.2022 18:39)

СТАНОВИЩЕ от Българската асоциация за образование по социална работа
От Българската асоциация за образование по социална работа следим с внимание предприетите действия в областта на стандартите за качество, критериите за тяхното изпълнение и методите за извършване на мониторинг на качеството на социалните услуги. Силно загрижени сме от неясния процес по планирането и отчитането на социалните услуги като отделни дейности и липсата на методика за определяне на значимите компетенции на работниците и служителите, която да гарантира придобиването на знания и умения, които ще допринесат за качествено предоставяне на услугите.

Вярваме, че за постигане на ефективни решения в областта на качествено предоставяне на социалните услуги е необходим непрекъснат диалог и активно сътрудничество между академичната общност и отговорните органи и изразяваме готовност да се включим в усилията за предлагане на изменения в действащото законодателство и съдействие в областта на обучението и сертифицирането на заетите в сектора, за да се отговори адекватно на потребностите и очакванията на обществото.

Във връзка с изложеното, бихме искали да изразим следното становище по предложението Проект на Наредбата за качеството на социалните услуги, публикуван за обществено обсъждане на 08.04.2022 г.:

1. Наредбата е с ясна концепция, центрирана около идеята за извеждане на онкретика във връзка с качеството на съществуващите към момента социални услуги. Но във връзка с чл. 15 от Закона за социалните услуги в Наредбата не е описано ясно как ще се организира планирането и отчитането на социалните услуги – като отделни дейности, за които ще се налага водене на самостоятелна документация или както досега – като една услуга, включваща различни дейности?
2. Ако се следва логиката на извеждането на стандарти и критерии за качество на отделните общодостъпни и специализирани социални услуги, прави впечатление, че в наредбата липсва стандарт за заместващата грижа - тя е посочена в стандартите и критериите за други услуги, но само като възможност, без да са уточнени параметрите на качествено ѝ предоставяне.
3. Въпреки, че според ЗСУ персоналът има право на въвеждащи и надграждащи обучения, никъде не се споменава връзката между постигането на стандартите и критериите за качеството на предлаганите социални услуги и университетската подготовка на социалните работници, както и възможността за участие на университетската общност в последващи квалификационни и

преквалификационни обучения на действащи социални работници. Преодоляването на тези недостатъци изисква да се осъществят серия от дейности, които на първо място обхващат разработването на компетентностни модели за ключови длъжности в сектора и в известна степен биха компенсирали липсващите към момента конкретни изисквания към заемането на длъжността „социален работник“.

Автор: Нина Дамянова (07.05.2022 23:42)

Осигуряване на подслон за деца, пострадали от домашно насилие, и деца - жертви на трафик

Осигуряване на подслон по чл. 15, т. 9 от ЗСУ е определена в допълнителните разпоредби на закона като временно настаняване /за определена част от денонощието/ на бездомни лица и семейства и временно настаняване в безопасна среда на лица в кризисна ситуация, пострадали от домашно насилие или жертви на трафик. Тълкуването на думата подслон е със значение – убежище, закрила, защита, скривалище и т.н. , но децата са под специална закрила от ЗЗДет и особено децата, които са жертви на домашно насилие и трафик. Настаняване в подслон, не може да даде функцията на закрила за деца, тъй като наименованието предполага доброволно търсене на закрила, защита или убежище. Целесъобразно е подслонът да се предоставя за лица или жени и деца, но когато децата се настаняват без родител е необходимо да бъде предоставена резидентна грижа /макар и краткосрочна/.

Автор: Нина Дамянова (07.05.2022 23:40)

Численост на персонала

В никое приложение за социални услуги не е включен административен и ръководен персонал. За някои услуги обаче се намалява и коефициента на численост – например за ДГ – числеността на персонала е намалена на коефициент 0,3 спрямо сега съществуващите 0,4. Служителите са на 7 часов работен ден, а услугата функционира повече от 8 часа в денонощието.

Автор: Нина Дамянова (07.05.2022 23:37)

комплексно предоставяне на услуги

Липсва регламент за комплексно предоставяне на социалните услуги – В наредбата за качеството остават неясни следните въпроси, които са от съществено значение за управлението, организацията и контрола върху услугите: Ако в един комплекс се предоставят б социални услуги, как ще се организира дейността на комплекса за гъвкаво използване на служителите, материалната база и други ресурси - колко регистъра ще се водят, колко щатни разписания ще се изготвят, колко бюджетни разпределения и съответно отчети на разходите ще бъдат изготвени? Никъде в Наредбата за качеството не се регламентира начина, по който се организира управлението като комплекс – единствено по отношение на планиране на подкрепата за потребителите е предвидено изготвяне на интегрирани ИОП и ИПП

Автор: Нина Дамянова (07.05.2022 23:26)

заместваща грижа

къде се регламентира предоставянето на заместваща грижа и защо е предвидена в услугата ДГ? Как ще бъде обезпечена услугата с персонал, който е недостатъчен дори за дневната грижа? Подходящо е да се предостави в РГ, тъй като има всички условия за задоволяване на потребностите.

Автор: Николай Цолов (03.05.2022 15:59)

Осигуряване на подслон за деца в кризисна ситуация (ОПДКС)

Поради пропуск и нежелание да се променя ЗСУ, децата на улицата станаха целева група на услугата Осигуряване на подслон (ОП), като деца в криза. Кризисното настаняване обаче не е добро решение. Според дефиницията на ОП в ЗСУ става дума за "осигуряване на временно настаняване (за определена част от денонощието) на бездомни лица и семейства и временно настаняване в безопасна среда на лица в кризисна ситуация и на лица, пострадали от домашно насилие, и лица - жертви на трафик". Случаят с децата на улицата обаче е друг, при тях „кризата“ не е нещо толкова временно, а и „настаняването“ само по себе си не решава проблема. Казваме това, защото в ОПДКС виждаме подходи пренесени вероятно механично от методиката на Кризисен център, които са неподходящи в случая. Ще се ограничим до два, но критично важни примера, които са в състояние да обезсмислят услугата:

1. „Стандарт 12: Управление на случая -Сумарният престой на потребител в ОПДКС не е по-дълъг от 3 месеца за текущата календарна година“. За всички, работили с такива деца е ясно, че за 3 месеца няма никакъв начин да се постигне напредък по случая. Това е така и за 6 месеца, дори и за година. Много често се налага услугата да се удължава до 2 години, защото става дума за усвояване на ценностни, създаване на навици, постигане на трайна промяна в поведението и пр. неща, които не се случват от днес за утре, колкото и велики специалисти да сме. Направленията, издавани по ЗЗД също не са толкова краткосрочни и едва ли ще бъдат.
2. Много съществена част от интервенцията при такива деца е успоредната работа със семейството, защото всъщност там се корени проблемът. Иначе рискуваме резултатите от работата с децата да не са устойчиви във времето и утре пак да ги намерим negliжирани и на улицата. В услугата ОПДКС на този въпрос определено не е обърнато нужното внимание. Също така е наивно да се смята, че семейството може да стъпи на краката си и да поеме отговорност за детето за изключително краткото време, за което стана вече въпрос. Имайте предвид, че говорим за маргинализирани дори в самата си общност многодетни семейства, които традиционно пренасят моделите на бедност през поколенията.

Апелираме да се направят промени в ОПДКС, които да отчетат спецификата на целевата група, така че да могат да се постигнат реалистични и по-трайни резултати! Нашето предложение е за продължителност на услугата ОП от 6 месеца

до една година и да остане възможността за удължаване, при констатирана нужда.

Също така прави впечатление известна липса на съгласуваност на Наредбата и ЗЗД и Правилника за неговото прилагане, което касае наименование на документи (например ИПП и План за грижи), срокове, процедури и пр., което може да доведе до там, че експертите на АКСУ и ДАЗД да имат противоречащи си претенции към доставчиците.

Автор: Доставчик СУ (29.04.2022 19:16)

Приемна грижа и Заместваща грижа - имат ли място в наредбата ?

1. В наредбата изобщо застъпена ли е услугата Приемна грижа, която към момента се предоставя по проект, но се очаква да стане ДДД?
2. В наредбата застъпена ли е т. нар. "Заместваща грижа", която се очаква да бъде "част" или "допълнение" към Дневна грижа? Ако да как ще се постига качество, при положение че се очаква екипът обезпечаващ заместваща грижа, да е същият който предоставя и Дневна грижа? Ще има ли отделно планиран персонал за Заместваща грижа и въобще ще има ли отделен стандарт /финансов/, с което да се осигури включително нощен и съботно - неделен режим на работа при Заместваща грижа? Мислено ли е в това направление и ако да - нека се даде яснота!? В момента за тези два аспекта - няма нищо в наредбата.

Автор: Доставчик СУ (29.04.2022 16:50)

Становище

1. Така представения проект на наредба създава общо усещане само за „КОНТРОЛ“ и определено **липсва реална и практическа възможност за обективно измерване на ефекта от услугите спрямо потребителите** /децата, лицата и семействата ползващи услуги/.
 - Акцент се поставя върху административното оформяне на случаите и цялостната документация в услугата/ите – формуляри, механизми за контрол и множество нови форми за документално проследяване на дейностите, което е за сметка на пряката и реална работа с нуждаещите се от подкрепа. На практика всички социални услуги ще бъдем поставени в ситуация на избор: „да пишем документи или да помагаме на хората“?
 - Това е поредното ново обременяване на дейността на социалните услуги, а имайки предвид, че паралелно съществуват в правния мир все още НКССУД, НУРОМПИДНИКТР; ЗЗД и ППЗЗД, множество указателни писма /все още неотменени/- обективно ще се затрудни работата на социалните услуги и практически е невъзможно реално да се спазват всички стари и нови разпоредби.
2. Така структурираните стандарти за отделните услуги, включително с формулираните индикатори – представляват „административна тежест“ за всяка услуга.

- Например индикаторите за Дневна грижа са 167 !? Начинът по който са изведени, обобщени и структурирани индикаторите навежда към обосновано предположение, че това е създадено за „улеснение“ за вече изцяло „контролния“ орган АКСУ. По същество това е чек лист, с който проверяващия по – бързо и лесно ще може да отбелязва при проверка какво е изпълнено и какво не от тези 167 индикатора. Всеки индикатор трябва да бъде доказан със съответни документални доказателства. И се задава въпроса – от къде ще има време за реална и пряка работа с потребителите?

3. В стандартите има точно фиксирани стойности, за които не е ясно как са определени и неспазването им до какво би довело ?

4. Например при дневна грижа:

- „Всички новоназначени служители са преминали въвеждащо обучение от минимум 36 академични часа“ – дали при проверка от АКСУ служителят преминал 34 часа ще се сметне, че е необучен и въведен? И не би ли следвало това да е индивидуален процес? И каква ще е санкцията?
- „Служителите са преминали през последните 12 месеца специализирано обучение от минимум 24 академични часа“. Дадени служители може да имат необходимост да преминат 3 по 24 часа, а други може 1 по 10 часа . Процесът за провеждане на поддържащо или надграждащо обучение би следвало да е индивидуален и съобразен с актуалните потребности, а не да е подчинен на „планово обучение“ като това. Същото унифицира и поставя под общ знаменател специалистите – за едни това може да е ограничаващо, за други може да е ненужно, а за трети да е недостатъчно. Това рамкиране не изпълнява замисъла си за „адекватна грижа за персонала“.

5. Прави впечатление, че в индикаторите по стандартите на отделните услуги се посочват както длъжностно, така и поименно щатно разписание. **Същото е непрактично и ненужно, особено в ситуация на комплексно предоставяне на услуги.**

Не би ли следвало при предоставяне на услуги като комплекс да има ЕДНО общо длъжностно щатно /поименно също/. ОБЩО ЗА КОМПЛЕКСА.

В противен случай сме изправени пред следния абсурд – давам пример:

В сегашната услуга ЦСРИ, която по новия ред ще функционира като комплекс от услугите ИК, ОР, ТР, ЗП, ОПУ и ППТУ - за всяка отделна услуга/дейност ще трябва да има отделно длъжностно и поименно щатно. Т.е. 6 бр. длъжностно щатно и 6 бр. поименно щатно. Немислимо ще бъде например какви ще са щатните разписания на бъдещите „комплекси“ /в момента отделни услуги ЦОП, ЦСРИ, ЗМБ, ЦРДУ, ДЦ, ЦНСТ/, които функционират в сегашните КСУ или КСУДС? Те ще трябва да имат около 25-30 бр. щатни разписания!

Автор: Доставчик СУ (29.04.2022 16:47)

Коментар

Относно ролята на общинска администрация, във връзка с раздел II – „Контрол и мониторинг от общината“ – тя е поставена в ролята на обикновена „пощенска кутия“. От чл. 27 до чл. 33 е описан съответният ред за действие на общината, но в последващия чл. 34 се указва, че при констатирани нарушения в срок от 3 дни общината трябва да изпрати доклад до АКСУ, която предприема действия. Т.е. общината е констатирала нередности в собствените си услуги и няма право тя на база собствените си констатации сама да отпрати срок за отстраняване на нередностите. Редно и нормално е едва след последващата проверка от общината при неспазване на нейно предписание - тогава тя да подаде доклад до АКСУ.

Тази разпоредба бламира контролните функции на общината и я прави по-скоро „подчинено звено“ към АКСУ. Също така излиза, че в много случаи общината сама ще подава „сигнали“ против собствените си услуги, без да им е дала шанс да отстранят пропуските си. Това е напълно ненормална ситуация. Без опцията за последващ срок от общината към социалната услуга за отстраняване на допуснатите пропуски – целият раздел II е безсмислен.

На практика кметът, когато е работодател на служителите в социалната услуга – няма да има механизъм за контрол над собствените си служители. Това е така, защото чл. 34 го задължава да събере цялата документация, да изготви доклад и да го изпрати в 3-ри дневен срок до АКСУ, които да решат какво ще правят с неговите служители.

Изобщо не е помислено, че ще е добре за самото АКСУ, общината да може преди тях да упражни реален контрол. Така ще се оформи своеобразен „филтър“ и до тях ще достигат реални проблеми и нарушения и няма да бъдат ангажирани с казуси, които могат да се разрешат на общинско ниво.

В цялата наредба, освен в чл. 43, т.4 /2/, другаде не видях отчетливо, че АКСУ дава и указва методическа подкрепа. Има го, когато АКСУ са влезли на проверка, констатират нарушения или проблеми и тогава дават методически насоки и подкрепа. В наредбата липсва каквато и да е превантивна методическа подкрепа от АКСУ.

Нали е наредба за качество?

Не би ли следвало, за да се постигне качество да има указан ред, по който доставчикът на социални услуги в процеса на работа да има кой да попита и да си „свери часовника“?

Няма ред за това как и от кой в АКСУ, социалната услуга може да получи методическа подкрепа в хода на работата си? Ако има активна превантивна подкрепа, това би ограничило в голяма степен риска от допускане на нарушения и грешки. Къде в наредбата е описан такъв ред и механизъм за получаване на методическа подкрепа от АКСУ?

Всички в момента адаптираме документацията си по „стария“ и „новия“ ред. Кой да попитаме от овластените държавни структури методически как да

работим?

МОЛЯ ДА СЕ ОБЕДИНИМ ОКОЛО ИДЕЯТА ДА СЕ ПРЕРАБОТИ НАРЕДБАТА И ДА ИМА НАРОЧЕН РАЗДЕЛ, В КОЙТО ДА Е ОПИСАН РЕД И МЕХАНИЗЪМ ЗА ПОЛУЧАВАНЕ НА ПРЕВАНТИВНА МЕТОДИЧЕСКА ПОДКРЕПА ОТ СТРАНА НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ ОТ АКСУ.

Липсата на подобен алгоритъм за пореден път ще затвърди общото усещане, че това е наредба за КОНТРОЛ на качеството и следва да е вътрешен нормативен акт за самата Агенция, а не обща рамка за социалните услуги.

Автор: Доставчик СУ (29.04.2022 16:44)

Въпрос

Има ли в Наредбата описан ред за обжалване на съответен констатиран протокол от проверка на АКСУ? Подробно е описан редът за връчване, включително при отказ от страна на представителя на доставчика. Т.е има ред как АКСУ да „защити“ своите действия по проверка и по всякакъв начин да връчи протокола, но ред как да се защити и да обжалва самата социална услуга или община – липсва.

Ще може ли да обжалва самата социална услуга и ако да пред кого и по какъв ред?

Ще може ли да обжалва общината, която е принципал на услугите и ако да, пред кого и по какъв ред?

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:35)

цели и задачи на критериите и стандартите

Никаде в проекта на Наредба няма какви са целите и задачите на критериите и стандартите

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:34)

индикатори за съответствието между предоставяната услуга и стандартите

Трябва да има приложение на индикатори за измерване качеството на услугите

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:32)

Критериите в чл. 57, ал. 1 трябва да са част от нормативен документ или приложение към Наредбата

Да бъдат приложени критерии с измерители, за да са ясни на доставчиците, с цел достигане на най-високо качество на предоставяне на услугите

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:26)

Затвърди се общото усещане в доставчиците, че това е наредба за КОНТРОЛ на качеството

Това следва да е част от устройствения правилник на АКСУ

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:24)

В наредбата липсва каквато и да е превантивна методическа подкрепа

Няма установен ред по който АКСУ трябва да предостави методическа подкрепа

Автор: Vili Petrova (29.04.2022 14:20)

Трябва да се казва Наредба за контрол, а не за качество на услугите

В така представеният проект на Наредба се говори само за контрол, а не за качество.

В приложените стандарти се изискват прекалено много документи и пак "доказателства" - отново се остава с усещането, че целта е само контрол и изрядни документи.

Никаде няма измерители за качество, а само документи - това означава ли, че ако нямаш 5 документа или не са направени по матрицата на АКСУ ще се счита за лошо качество на услугата?

Автор: Светла Межри (27.04.2022 17:58)

СНЦ "Еквилибриум"

Застъпничество и посредничество:

Критерий 12.2: Доставчикът на социалната услуга осигурява обсъждане и получаване на предварително мнение от съответния експерт и възможните действия, и техните последици.

1) За всеки потребител е осъществена поне една консултация с подходящ специалист.

2) За всеки потребител е налично резюме на казуса, който следва да се реши.

Това е практически невъзможно и ще ограничи работата по услугата „Застъпничество и посредничество“. Социалната услуга е динамична и интензивна, изисква бързи реакции и не виждаме как външни експерти например от служба ГРАО, ДСП, МБАЛ и пр. ще ни дават предварителното си експертно мнение, това ще натовари и тях и по-скоро ще ги отблъсне да съдействат на социалните работници, които посредничат на потребителите пред тях.

Осигуряване на подслон за деца в кризисна ситуация (ЦРДУ)

В Стандарт 2 Организация на дейностите

Каква е разликата между Индивидуална програма на потребителите (в Критерий 2.1. т.11 и Индивидуален график на потребителите Критерий 2.4. т. 20 (това ще бъдат два идентични документа, защо е нужно?).

В Стандарт 4 – Специализирана среда

В Критерий 4.1. думите „за живеене и нощувка“ следва да отпаднат, защото този вид Подслон е за светлата част от денонощието.

В Критерии 4.3 т. 46 - "помещенията за живеене" – също.

В Критерий 4.1 т. 35 – не са налични Здравни кабинети в съществуващите сега услуги (няма как да бъдат осигурени и специалисти, които да обслужват тези кабинети, няма как да бъде уплътнено такова работно време на такъв специалист).

В Стандарт 12 – Управление на случай

„Сумарният престой в социалната услуга ОПДКС не е по-дълъг от 3 месеца за текущата календарна година“ – това винаги е била средно- или дългосрочна услуга, няма как да бъдат постигнати резултати с тези целеви групи за 3 месеца общо в годината, това важи за друг тип Осигуряване на подслон!

В Критерий 10.3 т. 117 - източник на информация "оценката стартира от началната дата на заявлението за ползване на услугата" - (възможно е късно да разберем кога е подадено заявлението, всъщност по какъв начин разбираме, ако водещия от ОЗД не ни го каже на добра воля) това означава, че до получаване на направлението ние работим за оценяването и приемането на плана им без да подписваме договор (това не е ли само за ПОП), и как ще си отчитаме тази работа - като предварителна ли? И ако направление получим по време на оценката, - не подписваме ли веднага договор?

И „ИОП и ИПП на потребителите са актуализирани след сключване на договора в сроковете, определени в чл. 33, ал. 2 или чл. 34, ал. 1 от ППЗСУ“ – какво означава са актуализирани след сключване на договора – дефинирано е неясно.

Автор: Даниела Данева (27.04.2022 13:27)

Въпроси по Наредба за качество на социалните услуги

1. Съвет на потребителите – Какво следва, ако потребителите не желаят да създадат такъв съвет или след създаването му, той не функционира - не се събира и не взема никакви решения?
2. По критерий 13.5 относно пазаруване – не можем да пазаруваме с бюджетни средства в брой -в разрез с чл.4А от ЗОПБ.
3. Конфликт на интереси по критерий 17.2 – кой следва да бъде назначен за попечител/настойник, след като близките на поставеното под ограничение лице са отказали?

4. По критерий 16.5 – Отделянето на потребител не е ли физическо ограничаване?

Автор: РУСЛАН ТАСИН (26.04.2022 08:30)

Становище за Наредбата

С тази наредба се увеличава административната тежест за сметка на работата с потребителите, голяма част от изискваната документация е ненужна и допълнително усложнява работата на терен с ползвателите на услугите, препоръчително е за "Механизъм Лична помощ" и "Асистентска подкрепа" въвеждащото и последващите обучения да отпаднат защото на практика при това текуществона кадри са неприложими. В услугите предлагани в домашна среда ?? ?? ??????? ?????????? ? ??????????????????? ?? ???????????,????? ?? ?????? ??????????? ?? ??????????? ??????????,? ?? ?? ????? ?????????? ??????? ?? ??????????????.

Автор: Николай Цолов (11.04.2022 13:47)

Становище за Наредбата (продължение)

8. Пак там, в ОПДКС, бихме препоръчали към основни специалисти да бъде добавен психолог. Често децата в криза имат психични травми и проблеми. Също ми се струва, че коефициент 0,35 за персонал е доста нисък.

9. „Програма за въвеждащо и надграждащо обучение на служителите“ – за въвеждащо съм съгласен, но с надграждащото обучение е по-сложен въпросът. То трудно може да се планира, защото зависи от динамични нужди, средата е такава. Освен това е много по-вероятно всеки специалист да има различни нужди. Но дори програмата да е индивидуална, ние зависим от това, което се предлага на пазара като обучение. Ще има проблем и с изискващите се индивидуални планове за обучение на всеки служител, защото доставчиците на обучение рядко публикуват годишни програми и служителите трудно ще се справят с подобно планиране. Затова предлагам думата „надграждащо“ да отпадне от името на програмата, а индивидуалните планове да бъдат „за професионално развитие“, което да включва обучение, но и други дейности.

10. И не на последно място – желателно е Наредбата да дава възможност за възражение по отношение на направените препоръки от страна на проверяваните доставчици. Възражението не отменя препоръката, но може да послужи за нейното преосмисляне от компетентния орган. Казвам го, защото никой не е безгрешен, често става въпрос субективно за тълкуване на разпоредби от нормативни документи и т.н. А и е по-демократично все пак.

Автор: Николай Цолов (11.04.2022 13:46)

Становище за Наредбата

1. Малко съм озадачен от използвания подход в Наредбата, очаквах по-скоро да се измерва резултатът и удовлетвореността на потребителя, а не този фокус върху административно- документалните процедури, с презумцията, че ако наблегнем на

тях, това тутакси ще вдигне и качеството.

2. Позволявам си да не се съглася с изводите на Оценката на въздействието, според мен административната тежест нараства, което винаги е за сметка на полезната работа (с потребителите). Направих си труда да сметна колко документа (правилници, вътрешни правила, общи условия, процедури, инструкции и документални форми), според Наредбата трябва да имаме в Център за работа с деца на улицата (ЦРДУ) и стигнах до 52. Но това е по-малкият проблем. По-големият е, че според АКСУ, за всяка услуга трябва да се води отделна документация. Което значи, че всичко което до сега сте правили по веднъж, ще трябва да го умножите по броя на услугите, които предоставяте. В нашия случай X 6.

3. Много важен въпрос е, доколко описаните критерии, индикатори и източници на информация ще са задължителни, защото могат да се намират и други начини за удовлетворяване на стандарта. Ако всяка написана дума се приема за бетонирана от проверяващите експерти, то тогава отново имаме проблем. Той произтича от това, че съдържанието на услугите при различни целеви групи/профили е различно. Т.е. услугите не са съвсем универсални. По един начин ще изглежда застъпничесто и посредничесто при дете, което трябва да се върне от социалния работник в училище, по друг - при психично болния, на който са взели незаконно апартамента. И подходът ще е различен, и специалистите, и документите. За илюстрация вижте Критерий 12.2 на „Застъпничесто и посредничесто“ и го приложете към случая с детето.

4. Друг притеснителен момент при комплексните услуги е (а те повечето ще са комплексни), че стандартите по услуги, са писани така, сякаш всяка услуга е единствена и други няма. Този факт увеличава количеството на документите и административната работа. Понякога документи произведени за едната услуга вършат работата и за другата, но може да се наричат там по различен начин. Отново се връщам към бетонирането на думи. Още повече, че не изглежда някой да е седнал и да е погледнал успоредно един и същи критерий и/или индикатор в няколко услуги, които се доставят комплексно. Аз го направих и твърдя, че няма достатъчна синхронизация. И тези проблеми тепърва ще се появяват в хода на работа, защото на този етап ни е трудно да ги идентифицираме, преди да сме тествали системата практически. Някак ми се губи принципът за гъвкавост, деклариран в ЗСУ, както и интегрирания подход.

5. По какво се различават услугите ИК и ОПУ, при положение, че в услугата ИК е предвидено обучения за реализиране на социални права и развиване на умения на потребителите, което е насочено към постигане на личностно развитие, самостоятелност и подобряване на социалното справяне и социално включване? И това трябвало да стане по разработена Програма за реализиране на социални права и развиване на умения на потребителите. Т.е. същото е като при ОПУ.

6. Индивидуални планове, програми, графици на потребители и специалисти при водене на случай – тук определено без изкуствен интелект трудно ще се справим, освен ако не правим нищо друго. Първо не разбирам, защо трябва да има индивидуална програма, при положение, че в ИПП е достатъчно подробен – има цели,

услуги, дейности, отговорници, срокове и очаквани резултати. Освен това в някои от услугите (както в горния пример) има и програми на самите услуги. Но веднъж написана „индивидуална програма“ в Наредбата предполага, че експертите на АКСУ самоотвержено ще я изискват. Ние например работим с деца и техните семейства и освен ИПП, правим само един общ седмичен график за дейностите, който включва всички потребители и специалисти. Той дори за седмица е доста динамичен, затова стои в облак и се променя непрекъснато, защото я детето не дошло, я родителят забравил за консултацията, я чиновникът в общината казал „елате утре“. Изобщо не мога да си представя как ще изглежда да имаме дългосрочни програми за всеки потребител, индивидуален график за всеки потребител, индивидуален график за всеки служител... Това може би е приложимо при някои услуги и целеви групи, но при нас определено не е. Моля да се преразгледа и направи по-гъвкаво, така че да има планиране, но да намерим време и за работа!

7. В социалната услуга „Осигуряване на подслон“ при деца в криза (ОПДКС) открих изискване за, цитирам: „35) Услугата има здравен кабинет“; „36) Здравният кабинет в услугата е оборудван съгласно нормативните изисквания“. Мисля, че това е прекалено, при условие, че то в училищата няма здравни кабинети, а тук става дума за 15-20 деца. Лично ние няма от къде да измислим това помещение. И за повече от 10 години работа никога не ни е трябвало.

Автор: Елисавета Новакова (08.04.2022 22:45)

Вътрешен самоконтрол

Предлагашите социалните услуги да се включат с минимум часове обучение на бъдещи кадри с цел предаване на опит, натрупване на опит, вътрешна регулация и контрол. Натрупалите вече опит да се обвържат да предават добри практики и опит при повторно сетифициране във времето.

История

Начало на обществената консултация - 08.04.2022

Приключване на консултацията - 09.05.2022

Справка за получените предложения - 15.06.2022

[Справка за отразяване на предложенията и становищата](#)

Окончателен акт на Министерския съвет
