



КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ	
гр. София	
Вх. №	90-05-28
Дата:	12.05.2023
Чл.	

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

9.5.2023 г.

X 37-00-206/09.05.2023

Signed by: Eleonora Krasimirova Sotirova

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КЗД И ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СЪВЕТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ
ПО ЗХУ

На Ваш № 90-05-112/13.12.2022 г.

На Наш № 37-00-206/15.12.2022 г.

Относно: Препоръки на Съвета за наблюдение по Закона за хората с увреждания по отношение на Наредба № 16 от 2014 г. за условията и реда за регистриране на редките заболявания и за експертните центрове и референтните мрежи за редки заболявания (Наредба № 16 от 2014 г.).

УВАЖАЕМА ДОЦ. ДЖУМАЛИЕВА,

Министерство на здравеопазването се запозна с отправените препоръки на Съвета по отношение на Наредба № 16 от 2014 г. Същите бяха изпратени и за становище на Комисията по редки заболявания.

След обсъждане на препоръките и анализ на изразената от Комисията по редки заболявания позиция по тях, Ви информирам за нашето становище:

По т. 1 от препоръките:

Съгласно чл. 12, ал. 2 от Наредба № 16 от 2014 г., Комисията по редки заболявания изразява становище по постъпило предложение за включване на ново

заболяване в списъка на редките заболявания и предлага на министъра на здравеопазването да включи или да не включи заболяването в списъка. Съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредбата списъкът се утвърждава, изменя и допълва със заповед на министъра на здравеопазването.

Анализът на практиката показва, че към настоящия момент всички заболявания, за които Комисията по редки заболявания е отправила предложение за включване в списъка на редките заболявания, са отразени в заповед на министъра на здравеопазването за включването им в списъка на редките заболявания.

Не намираме основание за нормативна промяна с цел залагане на задължителен характер на направено от Комисията по редки заболявания предложение към министъра на здравеопазването. Министърът е административният орган, на който е възложено правомощието да утвърждава списъка на редките заболявания, Комисията по редки заболявания е консултативен орган, тя няма нормативно установена правосубектност и не е страна в административното правоотношение, което се създава.

По т. 2 от препоръките:

Предложението ще бъде обсъдено по целесъобразност, заедно с други постъпили аналогични предложения, в контекста на сроковете за цялото производство, тъй като следва да се има предвид, че ако предложението се приеме в този вид, общият възможен срок за произнасяне на министъра от момента на постъпване на предложението става 4, 5 месеца – три за комисията (чл. 12, ал. 2 от Наредбата) и един или два за министъра.

По т. 3 и т. 9 от препоръките:

Съгласно чл. 14 от Наредба № 16 от 2014 г. списъкът на редките заболявания, установени в Република България е публичен и се публикува на официалната електронна страница на НЦОЗА. Считаме, че с това е гарантиран публичен достъп до заповедите за утвърждаване на списъка на редките заболявания, и всички заинтересовани лица имат възможност да се запознаят с неговото съдържание. Приемаме за целесъобразно при промяна на наредбата да бъде обсъдена промяна и с цел публикуване на заповедта и на официалната интернет страницата на Министерството на здравеопазването.

По т. 4 и 6 от препоръките:

Решаването на поставените проблеми налага комплексен подход, засяга материя, уредена в различни нормативни актове и надхвърля обхвата на Наредба № 16 от 2014 г., определен в чл. 144а, ал. 2 и 3 от Закона за здравето.

Съгласно чл. 9, ал. 2 от Наредба № 16 от 2014 г. списъкът на редките заболявания се използва:

1. при провеждане на процедурите по обозначение на експертните центрове и референтните мрежи за редки заболявания;
2. за воденето на Националния регистър на пациентите с редки заболявания;
3. за развитието на медицинската наука и практика;
4. за планиране на дейности по профилактика, диагностика, лечение, проследяване и рехабилитация на редките заболявания;
5. за осъществяване на европейското и международното сътрудничество за обмен на информация и опит за високоспециализирано и навременно медицинско обслужване на пациентите с редки заболявания в съответната държава;
6. за други цели по решение на министъра на здравеопазването.

Дейностите по диагностика, лечение и проследяване на пациентите с различни заболявания, *включително и редки заболявания*, в рамките на пакета дейности на НЗОК са регламентирани (на основание чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване) с Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. С утвърдените с наредбата медицински дейности е предоставена възможност чрез изборания от лицето общопрактикуващ лекар да бъде организирано провеждане на диагностични изследвания и консултации със съответни специалисти в извънболничната медицинска помощ. При необходимост има възможност за пациентите лечението да бъде проведено в болнични условия по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, съобразно утвърдените с наредбата ред и условия. *Това касае и пациентите с редки заболявания.* Следва да се отбележи, че и към настоящия момент в пакета на НЗОК, включително клинични пътеки, са включени дейности, които могат да се реализират и за пациенти с редки заболявания, които не фигурират в утвърдения списък на редките заболявания, установени в България.

Добавянето на нови дейности в пакета на НЗОК в извънболничната и в болничната медицинска помощ по принцип се осъществява чрез изменение и допълнение на посочената по-горе Наредба № 9 от 2019 г., като за целта следва да бъдат спазени изискванията и процедурите съгласно Закона за нормативните актове.

По т. 7 от препоръките:

С Наредба за медицинската експертиза са създадени условия за освидетелстване на пациентите с различни по вид и характер заболявания, включително и редки. Наредбата регламентира експертизата на трайно намалената работоспособност да включва определяне на степента на трайно намалена работоспособност в проценти спрямо здравия човек, на базата на утвърдени с наредбата отправни точки за оценка. В случаите, когато конкретно установеното при пациента увреждане не е посочено като

отправна точка, но обуславя значителен функционален дефицит, наредбата регламентира за критерий да се взема най-близката по съдържание точка за база на медицинската експертиза. С това са създадени необходимите условия за всички пациенти, вкл. и пациенти с редки заболявания, независимо дали фигурира съответното заболяване в Списъка на редките заболявания по реда на Наредба № 16 от 2014 г., да имат възможност да получат адекватна оценка на състоянието и медицинска експертиза на трайно намалената работоспособност в резултат на заболяването си.

По т. 8 от препоръките:

Актуализиране на досиетата на включените в Списъка на редките заболявания диагнози е регламентирано, като това е ангажимент на Комисията по редки заболявания съгласно чл. 15 от Наредба № 16 от 2014 г. Не намираме основание за целта да бъдат определяни и нормативно регламентираны конкретни срокове, предвид факта, че не може да се прогнозира на какъв период биха могли да възникнат изменения в утвърдените алгоритми за профилактика, диагностика, лечение и рехабилитация на отделните редки заболявания.

В заключение Ви информирам, че при предприемане на действия за подготовка на конкретен проект на наредба за изменение и допълнение на Наредба № 16 от 2014 г. обстоятелството, че са постъпили препоръки от Съвета за наблюдение по Закона за хората с увреждания в тази връзка, ще бъде съобразено.

С уважение,

X Д-р Асен Меджидиев

Signed by: Asen Georgiev Medzhidiev

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ

Министър на здравеопазването

9.5.2023



2 ВЪВНО С ЕЛЕКТРОННО
ПОДПИСАНИЯ ОРИГИНАЛ



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

 Recoverable Signature

X 37-00-9/24.01.2023

Signed by: Aneta Lyubenova Todorova

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КЗД И

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СЪВЕТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ ПО ЗХУ

На Ваш изх. № 90-05-3 от 17.01.2023 г.

Към наш рег. № 37-00-9 от 17.01.2023 г.

Относно: препоръка за въвеждане на принципно нов начин на оценка на увреждането

УВАЖАЕМА ДОЦЕНТ ДЖУМАЛИЕВА,

Във връзка с Вашето писмо до Министерство на здравеопазването, относно препоръка на Съвета за наблюдение по Закона за хората с увреждания за въвеждане на принципно нов начин на оценка на увреждането, която да извършва оценка в съответствие с разработените методологии от СЗО, Ви информирам следното:

Идеята за концептуална промяна в модела на медицинската експертиза не е нова за Министерство на здравеопазването. Необходимостта от цялостна промяна в тази сфера сме заявявали многократно по различни поводи, още повече, че здравната система се явява потърпевша от неудачите в настоящия модел на експертиза и по никакъв начин не печели от неговото поддържане. Най-осезаемо се усеща натискът върху здравеопазването на най-голямата заинтересована страна – хората с увреждания, които, за да получат по-голям размер на подкрепа атакуват не този който им я предоставя, а именно здравната система, за да постигнат по-висок процент на оценка на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, който ще им гарантира тази подкрепа.

Същевременно различните форми на подкрепа се предоставят от различни ведомства и организации, като най-значимите от тях за лицата с увреждания са пенсията за инвалидност и чуждата помощ под формата на личен асистент. Тези и някои други елементи на подкрепа се предоставят от системата на труда и социалната политика и системата на държавното

вено осигуряване. Обръщам внимание на този въпрос защото трябва да е ясно, че въвеждането на един цялостно нов модел на експертиза включва освен медицинската оценка и качествено нов подход, подчинен на индивидуалните потребности на лицата на работното място, в бита и в социалната среда, също и индивидуална социална оценка на тези потребности. Двете оценки могат да бъдат в единство или в последователност – въпрос на решение, но реформирането на експертизата изисква ангажираност не само на системата на здравеопазването.

Опит за промяна в горната насока беше направен чрез работа по Проект „Експертиза на работоспособността“ (до края на 2020 г.), в който бенефициент беше Министерство на труда и социалната политика, а Министерство на здравеопазването и Националният осигурителен институт бяха партньори. Насоката на промяна беше именно въвеждането на принципите на ICF (Международната класификация на човешката функционалност, уврежданията и здравето), която е модел на СЗО, но не можем да кажем, че това е утвърден модел в Европейския съюз. Много държави ползват други модели, които се считат за не по-лоши от ICF. У нас съществува разделение на мненията по отношение предимствата и недостатъците на ICF, като някои я отричат като подходящ модел за нашата страна. Трябва да отбележим също така, че медицинската експертиза е въпрос на национално решение и не съществува единен модел на ниво Европейски съюз.

Не на последно място трябва да отбележим, че такава значима реформа в медицинската експертиза, за каквато апелирате Вие, може да се реализира при наличие на консенсус и политическа воля на национално ниво, каквито за съжаление на този етап не могат да се проявят предвид политическата ситуация и кратките времеви хоризонти пред всеки един от кабинетите през последните години. Такава реформа изисква достатъчно време на стабилитет за да се реализират всички етапи, включващи изготвяне на концепция, създаване на модел, създаване на органи на експертиза, обучение на персонал, пилотно прилагане, информационни кампании и цялостно внедряване.

Независимо от пречките, които съществуват понастоящем, още веднъж споделяме убеждението си от необходимост на цялостна промяна в медицинската експертиза, необходимост от сътрудничество с други ведомства и готовност това да се случи при благоприятни условия за реализация възможно най-скоро.

С уважение,

 Recoverable Signature

X Т.В.Т

Signed by: Toma Valeriev Tomov

Д-Р ТОМА ТОМОВ

Заместник-министър на здравеопазването

е-ЛД-31



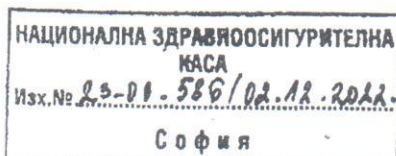
класификация на информацията
ниво 2 TLP-AMBER

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301



ДО
ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ И ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
СЪВЕТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ ПО ЗАКОНА ЗА
ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ
БУЛ. „ДРАГАН ЦАНКОВ“ № 35
ГР. СОФИЯ

E-mail: kzd@kzd.bg

ОТНОСНО: писмо с вх. № 23-00-586/16.11.2022 г. — изх. 18-10-40/16.11.2022 г.

П. Христова

УВАЖАЕМА ДОЦЕНТ ДЖУМАЛИЕВА,

Във връзка с постъпило Ваше писмо в НЗОК Ви информирам следното:

Със заповед № РД-18-315/31.10.2022 г. на управителя на НЗОК е създадена комисия за изготвяне на проект на актуализирана спецификация с помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия (ПСПСМИ) и ремонтни дейности, предназначени за хора с увреждания, по реда на чл. 56 от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.

В състава на комисията са включени представители на държавни институции, медицински дружества, Националния съвет за хората с увреждания, Асоциация на родители на деца с епилепсия, Асоциация на родителите на деца с увреден слух, Център за психологически Изследвания, Българска асоциация за рекреация, интеграция и спорт и Съюз на инвалидите в България.

Във връзка с изложеното Ви информирам, че комисията има за задача да актуализира спецификацията с ПСПСМИ, а не да определя държавната политика за правата на хора с увреждания.

При желание от Ваша страна, излъчен от Вас представител може да присъства на заседанията на комисията с цел информираност. Следващо заседание ще се проведе на 01.12.2022 г. в сградата на НЗОК, гр. София, ул. Кричим № 1, ет. 4.

С уважение,

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

02-12-2022





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

Recoverable Signature

X 37-00-192/ 21.11.2022

Signed by: Aneta Lyubenova Todorova

ДО
ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА
КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ
БУЛ. ДРАГАН ЦАНКОВ 35
ГР. СОФИЯ 1125

На Ваш № 90-05-101 / 16.11.2022г. - 9/х.

Относно: Осигуряване на диетични храни за специални медицински цели за деца и възрастни

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

В отговор на Ваше писмо с горепосочения номер по повод достъп до диетични храни за специални медицински цели, Ви уведомявам следното:

Видно от изложеното в писмото Ви, препоръките на Съвета за наблюдение по ЗХУ са във връзка с необходимост от осигуряване на по-добър достъп до диетични храни за специални медицински цели за деца и възрастни с недोхранване.

Със Заповед на министъра на здравеопазването № РД-02-253/ 21.10.2022 г. бе сформирана работна група, която имаше за задача да обсъди съществуващите затруднения в достъпа на пациенти с недохранване до необходимите им диетични храни за специални медицински цели (ДХСМЦ) и да изготви предложения за преодоляването им. В резултат на обсъжданията бе уточнено, че проблеми съществуват при осигуряването на реимбурсиране от НЗОК на диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на пациенти – деца и възрастни с различни основни заболявания. Изготвен бе и анализ на действащата към момента нормативна уредба за реимбурсиране от НЗОК на тези

ни, който установи, че няма правна пречка за достъпа на пациенти с недोхранване до ДХСМЦ. Решението за включване на реимбурсация за ДХСМЦ за определени заболявания и критериите за това са в компетентностите на НЗОК, при съобразяване на бюджетната рамка, определена със Закона за бюджета на НЗОК за съответната година.

С цел подпомагане на процеса по изготвянето на комплексна оценка на потребностите и необходимите ресурси, от страна на Министерството на здравеопазването беше изпратено писмо до експертните съвети към министъра на здравеопазването по медицинските специалности, имащи отношение към пациентите с недохранване, за изискване на информация и експертно мнение по въпроси, свързани с видовете заболявания, водещи до недохранване, видовете ДХСМЦ и брой пациенти, нуждаещи се от такива храни. Информацията по тези въпроси ще бъде използвана за оценка на възможностите за заплащане с публични средства на диетични храни за специални медицински цели с оглед осигуряване на по-добър достъп на нуждаещите се пациенти до тях. За целта информацията ще бъде предоставена на вниманието на НЗОК за последващи действия в съответствие с утвърдената нормативна уредба по включване на допълнителни възможности за реимбурсация на тези медицински храни в рамките на задължителното здравно осигуряване.

Бих искал да Ви уверя, че Министерството на здравеопазването е ангажирано с проблемите на всички пациенти – деца и възрастни, за чието състояние изисква осигуряване на диетични храни за специални медицински цели, като в рамките на компетентностите си ще предприемем необходимите стъпки за подобряване на достъпа до тях.

С уважение,

 Recoverable Signature

X Т.В.Т

Д-р Тома Томов
Заместник-министър на здравеопазването
Signed by: Toma Valeriev Tomov



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА
СЕРТИФИЦИРАНА СИСТЕМА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО ISO 9001:2015 ISO/IEC 27001:2013
1051 СОФИЯ, УЛ. "ТРИАДИЦА" № 2, ТЕЛ.: (+3592) 8119-443, ФАКС: (+3592) 81 19572, WWW.MLSP.GOVERNMENT.BG

☒ Recoverable Signature

X 37-198/09.12.2022

Signed by: Valya Dimitrova Vikentieva

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ

На Ваш № 37-186/16.11.2022 г.

- изх. 90-15-90/16.11.22 - П. Христова

ОТНОСНО: Искане на информация след проведено заседание на Съвета за наблюдение по Закона за хората с увреждания.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

В отговор на Вашето писмо до Министерството на труда и социалната политика (МТСП), в което поставяте конкретни въпроси, ангажирали вниманието на Съвета за наблюдение, свързани с прилагането на насърчителните режими за подпомагане реализацията на правото на труд на хората с увреждания, във връзка с изпълнение на изискванията на страната ни по Член 27 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, Ви предоставям налична информация, по компетентност, в приложение към настоящото писмо.

Използвам повода да подчертая, че МТСП е насочило усилията си и полага активни целенасочени действия за подобряване на функционирането на пазара на труда, най-вече увеличаване на инвестициите в човешките ресурси, подкрепа за устойчиво макроикономическо развитие, което да генерира повече и по-качествени работни места с цел повишаване на заетостта, производителността на труда и социалното включване.

ПРИЛОЖЕНИЕ: Съгласно текста.

☒ Recoverable Signature

X

НАДЯ КЛИСУРСКА-ЖЕКОВА
ЗАМЕСТИНИК-МИНИСТЪР
Signed by: Nadya Spasova Klisurska-Zhekova

ИНФОРМАЦИЯ

- I. Изпълняваната политика по заетостта от Агенцията по заетостта, насочена към безработните лица с увреждания през периода април 2019 – октомври 2022г. (по предварителни данни), в т.ч. администрираните програми и мерки за осигуряване на субсидирана заетост и обучение за хора с увреждания в обичайна работна среда и за прилагане на квотата по чл. 38, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.

Агенция по заетостта (АЗ), като обществен посредник на пазара на труда, изпълнява държавната политика по заетостта и защита на пазара на труда, организира професионално ориентиране, обучение на възрастни, извършва посреднически услуги по заетостта, реализира програми и насърчителни мерки по ЗНЗ и проекти по Оперативната програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОП РЧР). Фокусът е насочен към уязвими групи, в т.ч. хората с увреждания, с активно поведение за търсене на работа на пазара на труда. АЗ изпълнява действията, насочени към хората с увреждания, в съответствие с изискванията на Националната стратегия за заетост на хората с увреждания 2021–2030 г. и с Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (чл. 27). Трудовата реализация на хората с увреждания е един от основните инструменти за пълноценното им социално приобщаване.

В съответствие със *Закона за насърчаване на заетостта (ЗНЗ)*, всички хора са равнопоставени при ползване на услугите, предоставяни от териториалните подразделения на АЗ – дирекциите „Бюро по труда“ (ДБТ), след регистрирането им като търсещи работа лица. Безработните лица с увреждания, регистрирани като търсещи работа лица, могат да ползват услугите по заетостта, като не се допуска никаква *форма на пряка или непряка дискриминация*. Към всеки безработен с трайни увреждания се прилага индивидуален подход, като се предоставят подходящи услуги за заетост, съобразени със специфичните му потребности, здравословно състояние, придобити образование и квалификация. При регистрирането на лицата от тази целева група, с цел доказване на трайно намалената им работоспособност, се изисква да представят експертно решение на Териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК)/ Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), което е основание за трудовия посредник да търси и да предложи подходяща работа, съобразена със здравословното състояние на лицето с увреждане или включване в конкретно обучение на възрастни.

Съгласно изискванията на ЗНЗ, на всички регистрирани безработни лица, в т.ч. на хората с увреждания, се изготвят индивидуални планове за действие (ИПД) до един месец от регистрацията им в ДБТ. В ИПД се предприемат подходящи стъпки, които да съдействат за своевременното устройване на работа. Насоката за работа с безработното лице се определя въз основа на изявеното от негова страна желание за работа, от предприеманите от него действия в това отношение и от съществуващите към момента социални или здравословни проблеми на лицето.

Основният акцент в предоставянето на услуги на лица с трайни увреждания е в точната оценка и подпомагане за разкриването и развитието на техните възможности, на специфичните знания и умения и силните страни, които те да реализират при включване в заетост.

Специално за хората с увреждания е създаден **Стандартизиран пакет от услуги**, който надгражда другите предлагани услуги и осигурява пълно обслужване на лицата. Стандартизираният пакет от услуги задава общата рамка за вида, последователността и начина на предоставяне на услуги, насочени към безработните лица с увреждания, с оглед осигуряване на най-бързия възможен преход към устойчива заетост. Въведена е организация, позволяваща предоставяне на **специализирано трудово посредничество** за безработните лица с увреждания, което включва:

- ✓ подпомагане за самостоятелно търсене на работа;
- ✓ мотивиране за активно поведение на пазара на труда;

- ✓ психологическо подпомагане - подкрепа от психолог за справяне със състоянието на безработица, под формата на индивидуални консултации и участие в групови мероприятия;
- ✓ индивидуална подкрепа от мениджър на случай - кейс-мениджърът предлага пакет от услуги (услуги, които предоставят институциите - социални, здравни, образователни, допълващи посредническите услуги), които в максимална степен удовлетворяват потребностите на съответното безработно лице, планират и координират процеса на тяхното предоставяне;
- ✓ включване в обучение на възрастни;
- ✓ инструмент в работата на трудовите посредници, който разширява обхвата и качеството на услугите по заетост за безработни лица с трайни увреждания е **Ателие за търсене на работа**, като им предоставя възможност да се:
 - запълнят дефицитите от знанията по отношение на процеса на търсене на работа;
 - подобрят и надградят вече придобитите умения по отношение на търсения ефект – започване на работа;
 - повиши мотивацията за активното поведение на пазара на труда;
 - формира увереност за успешно преодоляване на психологическите и поведенчески бариери;
- ✓ затвърди усещането за резултатно включване на пазара на труда.
- ✓ предоставяне на информация на търсещото работа лице за подходящи свободни работни места – при посещение на място или по електронна поща;
- ✓ насочване към подходящи работни места на първичния пазар на труда;
- ✓ включване в програми и мерки за обучение и заетост, по ЗНЗ, както и в проекти по ОП РЧР, при условие, че отговарят на заложените изисквания.
- ✓ осъществяване на съвместни дейности с НПО, подкрепящи интеграцията на лица с увреждания, вкл. с организации на и за хора с увреждания;
- ✓ мотивиране на работодателите да осигурят възможности за заетост, достъпност и адаптация на работните места спрямо специфичните нужди на лицата с увреждания. На работодателите, посещаващи ДБТ, трябва да се разясняват предимствата при наемане на човек с увреждания и да бъдат убеждавани в социалния ефект от създаването и адаптирането на работни места за тях.

От м. юли 2019 г. безработните лица с увреждания приоритетно се включват в услугите:

- ✓ **„Консултация и менторство след започване на работа“** – тази услуга е от съществено значение за осигуряване на устойчива заетост за лицата с трайни увреждания. Те имат нужда от период на адаптация и справяне с изискванията на работното място. Изразена е необходимостта от съпътстваща подкрепа. За някои от лицата с увреждания самото упражняване на заетост (независимо каква) е предизвикателство и имат нужда от подкрепа. Менторите са добре запознати с особеностите на увреждането на лицето и с индивидуалния му капацитет. Услугата е достъпна за всички лица от целевата група, започнали работа с посредничеството на ДБТ за период от поне 6 месеца, за което са надлежно информирани от своя трудов посредник. Преди включване в заетост, както лицето, така и работодателят са консултирани и напътствани от ментора как да бъде осигурена ефективна адаптация на лицето с увреждане. За лица с интелектуални увреждания подкрепата на ментора е особено важна и необходима не само в началото, но и по време на реализацията на цялата мярка за субсидирана заетост.
- ✓ **„Семейен трудов консултант“** – услугата е приоритетно насочена към семействата на безработни лица с трайни увреждания, без или с ниско образование и квалификация, вкл. младежи до 29 г. Целта е ангажиране на останалите членове на семейството за подкрепа и позитивно отношение към възможността за полагане на труд, вкл. за преодоляване на социалната изолация.
- ✓ **„Мобилно бюро по труда“** – услугата е насочена към безработни и икономически неактивни лица и работодатели от малки населени места, за повишаване възможностите за среща на търсенето и предлагането на пазара на труда и за намаляване на дела на обезкуражените лица чрез качествена и комплексна услуга на място от мобилни екипи от ДБТ.

В случай, че безработното лице с увреждане не може да посети ДБТ по обективни причини, се определя дата за среща с трудовия посредник или служител на ДБТ посещава лицето на място. В част от бюрата по труда, за които няма осигурена достъпна архитектурна среда или се помещават на повече от един етаж, се обособява подходящо място за обслужване на хора с двигателни увреждания.

През април 2019 г. в АЗ стартира приемът на уведомления от работодатели в изпълнение на Закона за хората с увреждания (ЗХУ). С приема на уведомления от работодатели се цели повишаване на възможностите за подходяща заетост на хората с увреждания чрез посредничеството на АЗ. В резултат, 1 047 работодатели са потърсили съдействието на АЗ за намиране на подходящи кандидати, като са обявили 2 439 свободни работни места (СРМ), към които са насочени 835 лица и назначени 86 хора с трайни увреждания.

През 2020 г. в изпълнение на ЗХУ в АЗ са приети уведомления от 574 работодатели, като са обявили 1 778 СРМ, към които са насочени 349 лица и назначени 45 хора с трайни увреждания. През 2021 г. приетите уведомления са от 549 работодатели, обявили 1 807 СРМ, към които са насочени 321 лица и назначени 44 хора с трайни увреждания.

До м. септември, вкл. през 2022 г. в АЗ са приети уведомления от 607 работодатели, като са обявили 1 822 СРМ, към които са насочени 349 лица и назначени 27 хора с трайни увреждания.

В таблица 1 са представени 15-те най-търсени от работодателите специалисти с увреждания. ИКТ специалистите заемат водещо място, следвани от административните специалисти по обслужване на клиенти и работниците в преработващата промишленост.

Таблица 1. Най-търсените специалисти сред хора с трайни увреждания, според заявките за СРМ по чл. 38 ал. 1 от ЗХУ (средногодишни данни за периода 2020, 2021)

Група професии	Бр.заявени СРМ по чл.38(1) от ЗХУ
25 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ИНФОРМАЦИОННИ И КОМУНИКАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ	369
42 АДМИНИСТРАТИВЕН ПЕРСОНАЛ ПО ОБСЛУЖВАНЕ НА КЛИЕНТИ	149
93 РАБОТНИЦИ В ДОБИВНАТА И ПЕРЕРАБОТВАЩАТА ПРОМИШЛЕННОСТ, СТРОИТЕЛСТВОТО И ТРАНСПОРТА	115
33 СТОПАНСКИ И АДМИНИСТРАТИВНИ ПРИЛОЖНИ СПЕЦИАЛИСТИ	103
81 ОПЕРАТОРИ НА СТАЦИОНАРНИ МАШИНИ И СЪОРЪЖЕНИЯ	101
82 МОНТАЖНИЦИ	101
52 ПРОДАВАЧИ	99
24 СТОПАНСКИ И АДМИНИСТРАТИВНИ СПЕЦИАЛИСТИ	90
35 ТЕХНИЦИ В ОБЛАСТТА НА ИНФОРМАЦИОННИТЕ И КОМУНИКАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ	81
75 РАБОТНИЦИ ПО ПРОИЗВОДСТВО НА ХРАНИ, ОБЛЕКЛО, ДЪРВЕНИ ИЗДЕЛИЯ И СРОДНИ НА ТЯХ	81
21 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ПРИРОДНИ И ТЕХНИЧЕСКИ НАУКИ	73
72 МЕТАЛУРЗИ, МАШИНОСТРОИТЕЛИ И СРОДНИ НА ТЯХ РАБОТНИЦИ И ЗАНАЯТЧИИ	57

96 РАБОТНИЦИ ПО СЪБИРАНЕ НА ОТПАДЪЦИ И СРОДНИ НА ТЯХ	56
31 ПРИЛОЖНИ СПЕЦИАЛИСТИ В ПРИРОДНИТЕ И ТЕХНИЧЕСКИТЕ НАУКИ	54
43 АДМИНИСТРАТИВЕН ПЕРСОНАЛ, ВОДЕЩ СЧЕТОВОДНИ И СТОКОВИ ДОКУМЕНТИ	40
41 ОБЩ И АДМИНИСТРАТИВНИ СЛУЖИТЕЛИ И ОПЕРАТОРИ НА ОРГАНИЗАЦИОННА ТЕХНИКА	29
51 ПЕРСОНАЛ, ЗАЕТ В СФЕРАТА НА ПЕРСОНАЛНИТЕ УСЛУГИ	28
91 ЧИСТАЧИ И ПОМОЩНИЦИ	27
22 МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ	25

Източник: Административна статистика на АЗ

Трудовата реализация на хората с трайни увреждания е един от основните инструменти за интегрирането им във всички области на обществения живот. В резултат от целенасочените действия на АЗ, през периода април 2019 - октомври 2022 г. **работа са започнали общо 38 758 лица с увреждания, от които 23 512 лица са устроени на свободния пазар на труда, а останалите са включени в субсидирана заетост.**

В таблица 1 са показани данните за устроените на работа безработни лица с увреждания на субсидирани работни места по години.

Таблица 1. Реализация на програми, мерки и схеми за хора с увреждания

Година	Мерки по ЗНЗ	Програми по ЗНЗ	Схеми по ОПРЧР
2019г.	358	1040	5341
2020г.	408	1102	899
2021г.	367	1513	1346
Януари – Октомври 2022г.	435	1974	463

Ежегодно в **Националния план за действие по заетостта (НПДЗ)** се включват програми/проекти и мерки за устройването на работа на безработни лица, предимно от групите в неравностойно положение на пазара на труда, една от които са безработните лица с трайни увреждания. Същите могат да участват без ограничения при устройване на работа на първичния пазар на труда, във всички програми и мерки за обучение и заетост, както и по проектите по ОПРЧР, при условие, че отговарят на изискванията за включване в съответната програма, насърчителна мярка или проект.

В НПДЗ през разглеждания период са изпълнявани общо 8 програми, мерки и схеми, които са пряко насочени към хора с увреждания, и по-специално, хора с трайни увреждания.

Най-машабна през периода е схемата по ОПРЧР „Обучение и заетост“, стартирала през 2018 г., която със своя Компонент II осигури възможност за обучение и заетост на безработни лица над 25 годишна възраст с установена неработоспособност над 75%. Схемата позволи на близо 10 хил. безработни от целевата група да намерят своето ново работно място, да получат възможност да подобрят умения или да придобият нови. Втората по значимост инициатива през периода е схемата „Обучения и заетост за младите хора“, която с Компонент II от 2018г. целево осигури достъп до пазара на труда на младежи до 29г. с трайни увреждания. Повече от 2 хил.

младежи с увреждания се възползваха от тази възможност да подобрят пригодността си за заетост. Предстои да бъде направена оценка на нетното въздействие от реализацията на тези две схеми.

Основен измерител за ефикасността на посредничеството на пазара на труда, според методиката на мрежата на европейските обществени служби по заетостта, чийто член е и АЗ, е показателят **преходи в заетост**. Той показва колко безработни на 100 регистрирани през месеца започват работа. На фиг.1 са показани данните за разглеждания период, като е направено сравнение между стойността на показателя за общата популация безработни и тази на хората с увреждания.



Фиг. 1. Преходи в заетост на хората с увреждания и останалите регистрирани безработни

Както се вижда през 2019 г., когато изпълнението на споменатите по-горе схеми „Обучение и заетост на младите хора - Компонент II“ и „Обучение и заетост - Компонент II“ по ОПРЧ беше в ход, преходите в заетост както при общата популация, така и при хората с увреждания, почти се изравняваха. При намалени обеми на субсидирана заетост, които се отчитат в последващите години се вижда, че при хората с увреждания нивата на включване в заетост намалява и средно е в порядъка до 6 лица на 100 регистрирани, докато при останалата популация безработни достига до 10 на сто. Това показва, че **въпреки по-слабата ефективност на мерките, включващи субсидирана заетост, за хората с увреждания, те остават необходим инструмент за подобряване на равнопоставеността им с останалите групи на пазара на труда.**

Преглед на мерките, включени в НПДЗ, насочени към хората с увреждане: (Отчет за 2021г)

През 2021 г. АЗ продължи изпълнението на **насърчителни режими по ЗНЗ** за социално-икономическа интеграция, осигуряващи равни възможности на безработни лица с увреждания. През периода **януари-ноември 2021 г.** по програми/ проекти и мерки за обучение и заетост и обучение на възрастни, финансирани от държавния бюджет, в субсидирана заетост и в обучение са **включени общо 2 114 хора с увреждания. По програми в субсидирана заетост са включени нови 1 171 хора с увреждания, а по насърчителни мерки - 340 лица. В обучения по проекти за обучение и заетост и по чл. 63 от ЗНЗ за обучение на възрастни са включени общо 619 хора с увреждания.**

Националната програма за заетост и обучение на хора с трайни увреждания е насочена към повишаване пригодността за заетост и осигуряване на заетост на регистрирани в бюрата по труда безработни лица с трайни увреждания или преминали успешно курс на лечение за зависимост към наркотични вещества лица в трудоспособна възраст, като предпоставка за

преодоляване на социалната им изолация и за пълноценното им интегриране в обществото. Приоритетно се включват лица със и над 71% намалена работоспособност; военноинвалиди; лица със сензорни увреждания; лица с ментални увреждания. В целевата група на програмата влизат и безработните лица в трудоспособна възраст, преминали успешно курс на лечение за зависимост към наркотични вещества, регистрирани в бюрата по труда. Работодателите разкриват работни места по Програмата за срок от 24 месеца, като приоритетно се включват тези от тях, които са сключили договор за финансиране с осигуряване на достъп до работните места, както за приспособяване и/или оборудване на работни места за хора с увреждания. През периода януари-ноември 2021 г. по Програмата е осигурена заетост на 1 386 лица и в нова заетост са включени 895 безработни лица с трайни увреждания. Средномесечно са работили 1 213 лица. Изразходваните средства от Държавния бюджет са в размер на 8 809 676 лв.

За повишаването на пригодността за заетост на безработните лица на пазара на труда и ускоряване на прехода от безработица към устойчива заетост, чрез инвестиране в умения за повишаване на тяхната конкурентоспособност и шанса им за трудова реализация, АЗ реализира проекти на социалните партньори (АИКБ, ССИ, КНСБ, БТПП, КТ „Подкрепа” и БСК). Чрез тях се прилага комплекс от взаимосвързани мерки за целенасочено въздействие върху уязвимите групи на пазара на труда, вкл. и хората с увреждания, което да допринесе за намаляване на неравновесието между предлагането и търсенето на работна сила. По проектите се провеждат обучения за придобиване на професионална квалификация (степен на професионална квалификация или част от професия) и на дефинирани ключови компетентности; осигуряване на субсидирана и несубсидирана заетост. Голяма част от успешно завършилите професионално обучение се наемат на първичния пазар или на субсидирани работни места, за не по-малко от 3 месеца (съобразно заложените параметри по конкретните проекти). Изборът на обучения се осъществява в съответствие с профила и индивидуалния план на безработните лица. Прилага се комплексен подход, включващ предоставяне на обучения и последващо включване в стажуване и заетост. През периода януари-ноември 2021 г. по проектите на социалните партньори са включени в обучение 562 безработни лица с трайни увреждания, като на 16 от тях е осигурена субсидирана заетост.

От мерките за насърчаване на заетостта, насочени към безработни лица с увреждания АЗ реализира:

- чл. 36, ал. 2 от ЗНЗ за насърчаване на работодателите да наемат безработни лица до 29-годишна възраст с трайни увреждания, включително военноинвалиди, както и младежи от специализирани институции или ползващи социални услуги в общността от резидентен тип, завършили образованието си, по която през периода януари - ноември 2021 г. е осигурена заетост на 6 безработни младежи с трайни увреждания, от които 6 нововключени. Изразходваните средства от държавния бюджет са в размер на 18 573 лв.

- чл. 51, ал. 2 от ЗНЗ за насърчаване на работодателите да разкриват работни места за наемане на безработни лица с трайни увреждания. Мярката се предоставя под формата на схема за държавна помощ за наемане на безработни лица с увреждания при спазване на изискванията на Регламент (ЕС) № 651/2014 и регламентите на ЕС, които го изменят, допълват или заменят. Новата мярка е подходяща и за работодатели, търсещи работна сила за производство на селскостопанска продукция, рибарство и аквакултури. Субсидията, която се отпуска за финансиране по чл.51, ал.2 от ЗНЗ е за не по-малко от 3 и не повече от 12 месеца, като се предоставят суми в размер до 75 на сто от допустимите разходи за периода на субсидиране.

През периода януари - ноември 2021 г. е осигурена заетостта на 466 лица с увреждания, като в нова заетост са включени 220 безработни с увреждания. Изразходваните средства от държавния бюджет са в размер на 1 315 651 лв.

- чл. 52 от ЗНЗ за насърчаване на работодателите да наемат безработни лица с трайно намалена работоспособност, за работа на пълно или непълно работно време, като по мярката през периода януари - ноември 2021 г. е осигурена заетост на 139 лица с увреждания, като

нововключените са 83 лица с увреждания. Изразходваните средства от държавния бюджет са в размер на 310 405 лв.

Създадени са условия за „подкрепена заетост“ по реда на чл. 43а от ЗНЗ. Целта е да се повиши ефикасността и качеството на посредническите услуги на пазара на труда, предоставяни на уязвимите групи чрез подобряване на взаимодействието между АЗ и частните трудови посредници. Чрез регламентиране на аутсорсване на услуги за подкрепена заетост се създава възможност за предоставяне на по-целенасочени и по-качествени услуги в частност и за хората с увреждания, като крайната цел е устройването им на работа на първичния пазар на труда. Условието и редът за изпълнение на посочената мярка са дефинирани в Правилника за прилагане на ЗНЗ. Изборът на изпълнители на мярката по чл. 43а ЗНЗ е по реда на Закона за обществените поръчки. Чрез реализацията на чл. 43а от ЗНЗ се цели осигуряване на подкрепена заетост на безработни лица от неравностойните групи на пазара на труда, вкл. и за тези с трайни увреждания. През второто полугодие е обявена нова обществена поръчка, която е спечелена от НАСО. Предстои да се сключи договор.

Организираните от АЗ обучения са за придобиване на професионална квалификация и за придобиване и усъвършенстване на ключови компетентности. При професионалното ориентиране и обученията на възрастни се прилагат принципите на свобода на избора на професия, свободен и равен достъп до обучение, съобразяване на обучението с потребностите на работодателите от работна сила, състоянието на пазара на труда и с индивидуалните възможности на лицата. Обучения се провеждат в ДП БГЦПО, ЦРЧРРИ към МТСП, в рамките на проекти на социалните партньори и по заявки на работодатели. При участие на безработни лица в обучение от ДБТ им се изплащат средства за стипендии, транспортни разходи и квартирни. Обученията за придобиване на професионална квалификация са по професии, включени в Списъка на професиите за професионално образование и обучение, утвърден от министъра на образованието и науката след съгласуване с министъра на труда и социалната политика, както и със съответните отраслови министри и с представителните организации на работодателите и на работниците и служителите на национално равнище. Обученията за придобиване на ключови компетентности са в съответствие с Европейската рамка на ключовите компетентности.

По заявки от работодателите се организират професионални обучения за безработни лица и обучения на заети в микро, малки и средни предприятия за придобиване на ключови компетентности. Работодателите имат възможност да посочат институцията, която да извърши заявеното от тях обучение, а също така могат сами да правят подбор на препоръчаните им от ДБТ безработни лица за включване в професионално обучение. От държавния бюджет изцяло се предоставят средства за професионалното обучение на безработните лица, а финансирането на обученията на заети лица се извършва при равно участие на АЗ и работодателя, като не се финансират обучения на лица в предприятия на пълна бюджетна издръжка. След приключване на съответните обучения, работодателите имат ангажимент да осигурят или да запазят заетостта на всички успешно завършили лица за срок не по-кратък от 6 месеца.

Включени в обучения хора с трайни увреждания в периода 01.01.2021 - 30.11.2021 г. са общо 619, както следва:

- Обучени безработни лица с трайни увреждания по проекти на социалните партньори - 562 лица;
- Обучени безработни лица с трайни увреждания придобили професионална квалификация в ЦРЧРРИ - 1 лице;
- Обучени безработни лица с трайни увреждания придобили ключова компетентност в ЦРЧРРИ - 1 лице;
- Обучени безработни лица с увреждания придобили професионална квалификация в ДП БГЦПО - 36 лица;

- Обучени безработни лица с увреждания придобили ключова компетентност в ДП БГЦПО – 18 лица;
- Обучени безработни лица с трайни увреждания придобили професионална квалификация по чл. 63, ал.1, т.1 - 1 лице.

ОП РЧР 2014-2020 е мощен инструмент за осъществяване на стратегическите цели в областта на заетостта. Реализираните проекти и схеми през изминалата 2021 г. допринесоха за подобряване на пригодността за заетост на голяма част от търсещите работа безработни лица, включително и на хората с увреждания, като приоритетна група. Предварителните данни от наблюдението на изпълнението на проектите по ОП РЧР показват, че през 2021 г. 1 346 безработни с увреждания са били включени в заетост по проекти, финансирани от ЕСФ, което е 3.3% от всички включени през годината. В същото време, средномесечният брой на работилите лица с увреждания на субсидирани работни места по ОП РЧР през 2021г. е близо 1 400.

През 2021 г. средномесечният брой, на годишна база, на регистрираните безработни с установен вид и степен на увреждане е 11 996 лица, като при сравнение със същия период на 2020 г. броят им намалява с 432 лица, или снижението е с 3,5%. Относителният дял в общата структура на безработните лица отчита увеличение от 1,5 п.п. спрямо периода януари-декември 2020 г., установявайки се на 6,6% от общата популация на регистрираните безработни. Нарастването на дела на хората с увреждания в общата численост на безработните лица, е плод по-скоро на по-бързото снижение на общата численост на регистрираните безработни без увреждания, за разлика от тази на безработните с увреждания. В талица 2 са представени данните за динамиката на средногодишния брой на регистрираните безработни и безработните с увреждания за последните 5 години.

Таблица 2. Средногодишен брой на регистрираните безработни и безработните лица с увреждания за последните 5 години

Показатели	година				
	2017	2018	2019	2020	2021
Ср.годишен брой рег.безработни	236 752	202 994	185 266	241 413	181 486
от тях хора с увреждания	13 466	13 628	11 873	12 428	11 996
Дял на лицата с увреждания, %	5,7	6,7	6,4	5,1	6,6

Източник: Административна статистика на Агенция по заетостта

Лицата с трайни увреждания (с над 50 % нетрудоспособност) сред регистрираните безработни с увреждания за периода януари-декември 2021 г. съставляват 30.6% или 3 671 лица средномесечно.

Таблица 3. Структура на безработните лица с увреждания

Показатели	2021г.	Прираст спрямо 2020г.		2020г.
		Брой	%	
Хора с увреждания, от тях:	11 996	-432	-3.5	12 428
Жени	5 898	-205	-3.3	6 210
Образователна структура				
Висше	1 440	-76	-5.0	1 516
Средно	7 042	-18	-0.25	7 060

Средно професионално	5 278	-78	-1.5	5 356
Основно	2 147	395	22.5	1 752
Начално и по-ниско	1 367	-733	-34,9	2 100
Професионална структура				
Работническа	4 019	117	3,0	3 902
Специалисти	2 891	-266	-8.4	3 157
Без квалификация	5 086	-283	-5,3	5 369
Възрастово разпределение				
До 24 г., вкл.	210	-51	-19,5	261
До 29 г., вкл.	503	-86	-14,6	589
Над 50 г.	7 771	-436	-5,3	8 207

Източник: Административна статистика на Агенция по заетостта

Прави впечатление, че през 2021 г. делът на безработните лица с увреждания над 50 г. от общия брой на лицата с увреждания е най-голям – 64,8%. Над половината от лицата са със средно образование – 58,7%, като преобладаваща част от тях са с придобито средно професионално образование. Професионалната структура е представена от 42.4% лица без квалификация и специалност, 33.5% са с придобита работническа професия и 24.1% са специалисти. Продължително безработните лица сред регистрираните лица с увреждания за 2021 г. са 3 145 средномесечно или 26.2% (2 775 от тях са с над 50% загубена работоспособност), докато за същия период на 2020 г. техният брой е бил 2 559 души средномесечно или 20.6%. Така средногодишният прираст при продължително безработните лица с увреждания е положителен и съставлява +22.9%, докато в групата на общата популация продължително безработни лица този прираст е отрицателен и е -9.5%. Големият дял на лицата с трайни увреждания сред продължително безработните лица показва, че бизнесът все още не проявява достатъчна гъвкавост да привлече този сегмент от работната сила за попълване на недостига в такива сектори, като административни услуги, създаване и разпространение на информация и творчески продукти; далекосъобщения и др., въпреки сравнително добрите образователно-квалификационни характеристики на голяма част от регистрираните лица с увреждания. Тази констатация се потвърждава и от факта, че постъпилите на работа от тази целева група съставляват едва 4.0 % от общия брой устроени на работа безработни, регистрирани в бюрата по труда през 2021 г.

Справка за започналите работа безработни лица с увреждания				
Години	Общ брой безработни с увреждания, включени в заетост	Започнали работа първичен пазар	Започнали работа на субсидирани работни места	Брой работодатели, наели безработни лица с увреждания на субсидирани работни места*

				(*по експертна оценка)
2019г.	13954	7215	6739	2426
2020г.	8683	6274	2409	2207
2021г.	9095	5869	3226	2361
януари - октомври 2022г.	7026	4154	2872	2013

Справка за средномесечен брой, регистрирани безработни на годишна база за периода 2015 - 2022г. по групи безработни лица

	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г. (м.11)
Безработни лица	33081 6	28470 7	23675 2	20299 4	18526 6	24141 3	18148 6	147246
От тях:								
1. Жени	18222 0	15645 2	13055 6	11344 2	10443 0	13709 2	10224 5	82569
2.Младежи до 24г.	24921	19738	12920	10023	9231	14185	8343	6964
3.Младежи до 29г	59185	50115	33602	26785	23998	31738	20230	17111
4.Лица над 50г.	13594 9	12549 8	93316	79975	73558	94089	74652	61888
5. Продължително безработни над 1 година	14601 0	11829 9	87706	65074	47871	47375	42745	35953
6. Лица с увреждания	16923	15760	13466	13628	11873	12428	11996	9561
дъл на безработните с увреждания,%	5.1	5.5	5.7	6.7	6.4	5.1	6.6	6.5
Равнище на безработица (%)	10.1	8.7	7.2	6.2	5.6	7.4	5.5	4.5
При високи нива на безработица делът на лицата с увреждания намалява, това е така, защото тяхната численост през годините е с много малка динамика (остава почти постоянна между 10 и 13 хил.)								

II. Резултати от контролните правомощия на органите на инспекцията по труда за изпълнение на квотата, съгласно чл. 38, ал. 1 от ЗХУ.

Специфичните условия на труд и заетостта на хората с увреждания са във фокуса на контролната дейност на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ (ИА ГИТ) след делегираните ѝ със ЗХУ правомощия за осъществяване на специализирана контролна дейност по прилагането на квотата за назначаване на работници и служители с трайни увреждания, от която са засегнати предприятия с 50 и над 50 заети лица. В тази връзка при всяка проверка, извършвана

на работодатели с персонал от 50 и над 50 работници и служители, инспекторите по труда следят за изпълнение на задължението на работодателите, съгласно чл. 38, ал. 1 от ЗХУ.

Специализираният контрол обхваща следните въпроси:

- контрол по изпълнение на задълженията на работодателите за спазване на квотите за осигуряване на заетост за хора с трайни увреждания;
- наличието на обстоятелства във връзка, с които работодателите се освобождават от изпълнението на квотите съгласно чл. 38, ал. 3 от ЗХУ;
- прилагането от страна на работодателите на алтернативните мерки за заетост;
- изпълнението на задължението за ежемесечно внасяне на компенсационни вноски.

В периода от м. април 2019 г. до м. октомври 2022 г. са извършени общо 10 683 бр. проверки по спазване на чл. 38, ал. 1, 3, 5 и 6 от ЗХУ в 6862 бр. предприятия. Най-голям брой предприятия са проверени в областите София, Пловдив и Варна. В обхванатите от проверките предприятия за указания период са заети 37 932 лица с увреждания, от които 31 245 трудоустроени лица. Общият брой констатирани нарушения на нормите, регламентиращи закрила на труда на лицата с увреждания са 2558 бр., в т.ч. 36 бр. нарушения на ЗХУ. Съставени са 21 бр. актове за установяване на административно нарушение за неизпълнение на нормативните изисквания по ЗХУ, контролирани от ИА ГИТ.

За периода от м. април 2019 г. до м. октомври 2022 г. общо 819 работодатели са внесли компенсационни вноски в размер на 1 880 191,02 лв. за 10 179 работни места, разпределени през годините, както следва:

Период на отчитане	Брой работодатели, внесли компенсационни вноски	Брой работни места	Сума на внесените компенсационни вноски (лв.)
01.04.2019 г. - 31.12.2019 г.	225	1 882	315 764,87
01.01.2020 г. - 31.12.2020 г.	238	3 154	551 868,88
01.01.2021 г. - 31.12.2021 г.	203	2 944	565 057,68
01.01.2022 г. - 31.10.2022 г.	153	2 199	447 499,59
Общо	819	10 179	1 880 191,02

Наблюденията на инспекторите по труда са, че предпочитаният вариант за работодателите е назначаване на хора с увреждания, отколкото прилагане на алтернативните мерки за заетост. Повечето работодатели подхождат с разбиране относно задълженията си да назначават необходимия брой хора с трайни увреждания. Все още прави впечатление затруднението на длъжностните лица в предприятията да правят разграничение между задължението по чл. 315, ал. 1 от Кодекса на труда – определяне на работни места, подходящи за трудоустрояване, и задължението за изпълнение на квота по чл. 38, ал. 1 от ЗХУ с цел увеличаване и гарантиране на заетостта на хората с трайни увреждания в обичайна работна среда. Инспекторите по труда отделят необходимото време при проверките, за да консултират работодателите относно правилното прилагане на законодателството.

на работодатели с персонал от 50 и над 50 работници и служители, инспекторите по труда следят за изпълнение на задължението на работодателите, съгласно чл. 38, ал. 1 от ЗХУ.

Специализираният контрол обхваща следните въпроси:

- контрол по изпълнение на задълженията на работодателите за спазване на квотите за осигуряване на заетост за хора с трайни увреждания;
- наличието на обстоятелства във връзка, с които работодателите се освобождават от изпълнението на квотите съгласно чл. 38, ал. 3 от ЗХУ;
- прилагането от страна на работодателите на алтернативните мерки за заетост;
- изпълнението на задължението за ежемесечно внасяне на компенсационни вноски.

В периода от м. април 2019 г. до м. октомври 2022 г. са извършени общо 10 683 бр. проверки по спазване на чл. 38, ал. 1, 3, 5 и 6 от ЗХУ в 6862 бр. предприятия. Най-голям брой предприятия са проверени в областите София, Пловдив и Варна. В обхванатите от проверките предприятия за указания период са заети 37 932 лица с увреждания, от които 31 245 трудоустроени лица. Общият брой констатирани нарушения на нормите, регламентиращи закрила на труда на лицата с увреждания са 2558 бр., в т.ч. 36 бр. нарушения на ЗХУ. Съставени са 21 бр. актове за установяване на административно нарушение за неизпълнение на нормативните изисквания по ЗХУ, контролирани от ИА ГИТ.

За периода от м. април 2019 г. до м. октомври 2022 г. общо 819 работодатели са внесли компенсационни вноски в размер на 1 880 191,02 лв. за 10 179 работни места, разпределени през годините, както следва:

Период на отчитане	Брой работодатели, внесли компенсационни вноски	Брой работни места	Сума на внесените компенсационни вноски (лв.)
01.04.2019 г. - 31.12.2019 г.	225	1 882	315 764,87
01.01.2020 г. - 31.12.2020 г.	238	3 154	551 868,88
01.01.2021 г. - 31.12.2021 г.	203	2 944	565 057,68
01.01.2022 г. - 31.10.2022 г.	153	2 199	447 499,59
Общо	819	10 179	1 880 191,02

Наблюденията на инспекторите по труда са, че предпочитаният вариант за работодателите е назначаване на хора с увреждания, отколкото прилагане на алтернативните мерки за заетост. Повечето работодатели подхождат с разбиране относно задълженията си да назначават необходимия брой хора с трайни увреждания. Все още прави впечатление затруднението на длъжностните лица в предприятията да правят разграничение между задължението по чл. 315, ал. 1 от Кодекса на труда – определяне на работни места, подходящи за трудоустрояване, и задължението за изпълнение на квота по чл. 38, ал. 1 от ЗХУ с цел увеличаване и гарантиране на заетостта на хората с трайни увреждания в обичайна работна среда. Инспекторите по труда отделят необходимото време при проверките, за да консултират работодателите относно правилното прилагане на законодателството.

**КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ**

гр.София 1125, бул."Драган Цанков" 35
тел.: 02/ 807 30 30, факс: 02/ 870 84 48
e-mail: kzd@kzd.bg



**COMMISSION FOR PROTECTION
AGAINST DISCRIMINATION**

35, Dragan Tsankov Str. ; 1125 Sofia, BULGARIA
phone: +359 2 807 30 30, fax: +359 2 870 84 48
e-mail: kzd@kzd.bg

КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ	
Их.№	90-05-3
дата	17.01. 2023г.

ДО
Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ПЛ. „СВЕТА НЕДЕЛЯ“ 5
ГР. СОФИЯ 1000

УВАЖАЕМИ Д-Р МЕДЖИДИЕВ,

На свое заседание, проведено на 20.12.2022 г., **Съветът за наблюдение по Закона за хора с увреждания** разгледа въпроса, касаещ необходимостта от промяна на модела на оценка на увреждането, предвид публикувания за обществено обсъждане в портала за Обществени консултации Проект на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза.

Съветът се отнася положително към промяната в Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност, които се очаква да доведат до по-прецизно, съответстващо на здравословното състояние и по-справедливо оценяване на функционалния дефицит при лицата, прецизиране на случаите, в които е необходимо да се определи пожизнен срок на инвалидност и/или потребност от чужда помощ.

Въпреки положителна посока на публикуваните за обществено обсъждане промени в Наредбата за медицинската експертиза, проблемите, произтичащи от сега прилагания модел на оценка и съществуващата организация на дейността на ТЕЛК, **НЕ НАМИРАТ РЕШЕНИЕ** и с обсъжданите предложения.

Отчитайки напредъка в регулацията на тези обществени отношения, следва да се обърне внимание не само върху количественото измерване на конкретното увреждане – вид и степен на увреждането в проценти, а да се постави фокус върху възможностите и потребностите от подкрепа на лицата с увреждания, които индивидуалното им състояние налага.

Съветът за наблюдение споделя мнението, че големите затруднения в момента на работата на ТЕЛК са свързани и с организация на дейността на органите на медицинската експертиза, с кадровото обезпечение, с възрастта на членовете на комисиите, с възнагражденията и т.н.

Съветът за наблюдение счита, че е важно да се подобри организацията на дейността при взаимодействие с широк кръг компетентни лица и ползване на европейският опит в тази област, да се обсъди въпроса за ресурсната обезпеченост, както кадрова, така и по отношение на условията на труд и материална обезпеченост.

Съветът за наблюдение счита, че нужната промяна на модела за оценка на трайно намалената работоспособност изисква да се въведе комплексна индивидуална оценка на потребностите на хората с увреждания по описания био-психо-социален модел, заложен в Конвенцията ООН за правата на хората с увреждания, която включва нуждата от рехабилитация, технически помощни средства, медицински изделия, лична помощ, адаптиране на жилище или лично превозно средство, помощ в дома, в училище, на работното място и пр., както и Концептуалната Рамка за Здравеопазване на Световната Здравна Организация, като ясно се очертаят етапите на реализация на подобна инициатива, съобразявайки се с европейския модел.

След анализ на предложените промени, **Съветът за наблюдение по Закона за хора с увреждания,**

ПРЕПОРЪЧВА въвеждането на принципно нов начин на оценка на увреждането, което **НАЛАГА** приемането на голяма по обем нова нормативна база, която да регламентира детайлно въвеждането на индивидуален подход в извършването на ТЕЛК.

Паралелно с това, **Съветът ПРЕПОРЪЧВА** да бъде **ИЗГРАДЕНА** нова национална органна структура със съответната подготовка на работещите в нея експерти, която да извършва оценката в съответствие със разработените методологии от СЗО.

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Председател на КЗД и Председател на Съвета за наблюдение по ЗХУ





класификация на информацията
ниво 2 TLP-AMBER

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301



ДО
ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ И ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
СЪВЕТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ ПО ЗАКОНА ЗА
ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ
БУЛ. „ДРАГАН ЦАНКОВ“ № 35
ГР. СОФИЯ

E-mail: kzd@kzd.bg

ОТНОСНО: писмо с вх. № 23-00-586/16.11.2022 г. - изх. 18-10-40/16.11.2022 г.

П. Христов

УВАЖАЕМА ДОЦЕНТ ДЖУМАЛИЕВА,

Във връзка с постъпило Ваше писмо в НЗОК Ви информирам следното:
Със заповед № РД-18-315/31.10.2022 г. на управителя на НЗОК е създадена комисия за изготвяне на проект на актуализирана спецификация с помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия (ПСПСМИ) и ремонтни дейности, предназначени за хора с увреждания, по реда на чл. 56 от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.

В състава на комисията са включени представители на държавни институции, медицински дружества, Националният съвет за хората с увреждания, Асоциация на родители на деца с епилепсия, Асоциация на родителите на деца с увреден слух, Център за психологически Изследвания, Българска асоциация за рекреация, интеграция и спорт и Съюз на инвалидите в България.

Във връзка с изложеното Ви информирам, че комисията има за задача да актуализира спецификацията с ПСПСМИ, а не да определя държавната политика за правата на хора с увреждания.

При желание от Ваша страна, излъчен от Вас представител може да присъства на заседанията на комисията с цел информираност. Следващо заседание ще се проведе на 01.12.2022 г. в сградата на НЗОК, гр. София, ул. Кричим № 1, ет. 4.

С уважение,

ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

02-12-2022





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

Х

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА

КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ

БУЛ. ДРАГАН ЦАНКОВ 35

ГР. СОФИЯ 1125

На Ваш № 90-05-101 / 16.11.2022г.

Относно: Осигуряване на диетични храни за специални медицински цели за деца и възрастни

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

В отговор на Ваше писмо с горепосочения номер по повод достъп до диетични храни за специални медицински цели, Ви уведомявам следното:

Видно от изложеното в писмото Ви, препоръките на Съвета за наблюдение по ЗХУ са във връзка с необходимост от осигуряване на по-добър достъп до диетични храни за специални медицински цели за деца и възрастни с недохранване.

Със Заповед на министъра на здравеопазването № РД-02-253/ 21.10.2022 г. бе сформирана работна група, която имаше за задача да обсъди съществуващите затруднения в достъпа на пациенти с недохранване до необходимите им диетични храни за специални медицински цели (ДХСМЦ) и да изготви предложения за преодоляването им. В резултат на обсъжданията бе уточнено, че проблеми съществуват при осигуряването на реимбурсиране от НЗОК на диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на пациенти – деца и възрастни с различни основни заболявания. Изготвен бе и анализ на действащата към момента нормативна уредба за реимбурсиране от НЗОК на тези

храни, който установи, че няма правна пречка за достъпа на пациенти с недोхранване до ДХСМЦ. Решението за включване на реимбурсация за ДХСМЦ за определени заболявания и критериите за това са в компетентностите на НЗОК, при съобразяване на бюджетната рамка, определена със Закона за бюджета на НЗОК за съответната година.

С цел подпомагане на процеса по изготвянето на комплексна оценка на потребностите и необходимите ресурси, от страна на Министерството на здравеопазването беше изпратено писмо до експертните съвети към министъра на здравеопазването по медицинските специалности, имащи отношение към пациентите с недохранване, за изискване на информация и експертно мнение по въпроси, свързани с видовете заболявания, водещи до недохранване, видовете ДХСМЦ и брой пациенти, нуждаещи се от такива храни. Информацията по тези въпроси ще бъде използвана за оценка на възможностите за заплащане с публични средства на диетични храни за специални медицински цели с оглед осигуряване на по-добър достъп на нуждаещите се пациенти до тях. За целта информацията ще бъде предоставена на вниманието на НЗОК за последващи действия в съответствие с утвърдената нормативна уредба по включване на допълнителни възможности за реимбурсация на тези медицински храни в рамките на задължителното здравно осигуряване.

Бих искал да Ви уверя, че Министерството на здравеопазването е ангажирано с проблемите на всички пациенти – деца и възрастни, за чието състояние изисква осигуряване на диетични храни за специални медицински цели, като в рамките на компетентностите си ще предприемем необходимите стъпки за подобряване на достъпа до тях.

С уважение,

X

Д-р Тома Томов
Заместник-министър на здравеопазването



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

X

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА

КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ

И СЪВЕТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПРАВАТА НА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ

На Ваш изх. № 60-00-57 от 30.06.2022 г.

Към наш рег. № 37-00-108 от 30.06.2022 г.

Относно: препоръка за механизми за осигуряване на необходимата подкрепа на граждани с увреждания

УВАЖАЕМА ДОЦЕНТ ДЖУМАЛИЕВА,

Във връзка с Вашето горесцитирано писмо до Министерство на здравеопазването, в което изразявате становище относно затрудненията на хората с увреждания във връзка с преосвидетелстването им и евентуално спиране на паричните и други добавки в резултат на това, Ви предоставяме следната информация относно предприетите вече действия от наша страна:

С отмяната на извънредната епидемична обстановка в нашата страна на 1 април тази година, в министерството се получиха първите сигнали за горепосочените затруднения, свързани с медицинската експертиза на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане. По този повод бяха проведени редица обсъждания и координация с Министерство на труда и социалната политика, вкл. и чрез работна среща на 13 май 2022 г. в Министерския съвет, в която участваха и други представители на правителството, под ръководството на министър-председателя г-н Кирил Петков.

Последваха работни срещи на експертно ниво от страна на представители на МЗ и МТСП, на които бяха обсъдени конкретни текстове за нормативна промяна, която да удовлетвори очакванията на хората с увреждания и същевременно да даде възможност на органите на медицинската експертиза да се справят със значителния обем работа, обусловен от продължителния период на извънредно положение, последвано от извънредна епидемична обстановка (повече от две години), в който лицата с увреждания имаха възможност да отлагат своето преосвидетелстване.

Впоследствие в Министерство на здравеопазването постъпиха за становища внесени от народни представители два законопроекта за допълнение на Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците, със сигнатури - № 47-254-01-54 от 18.05.2022 г. и № 47-254-01-67 от 10.06.2022 г., с които се предлага продължаване на действието на експертните решения на ТЕЛК и НЕЛК за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане на лицата, във връзка с отмяната на извънредната епидемична обстановка. По двата законопроекта Министерството на здравеопазването изрази своята подкрепа.

Видно от интернет страницата на Народното събрание, към настоящия момент законопроект със сигнатура № 47-254-01-67 от 10.06.2022 г. е приет на второ гласуване от Народното събрание.

С уважение,

X

Д-р Петър Грибнев
Заместник-министър на здравеопазването



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА

СЕРТИФИЦИРАНА СИСТЕМА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА КАЧЕСТВОТО ISO 9001:2015 ISO/IEC 27001:2013
1051 СОФИЯ, УЛ. "ТРИАДИЦА" № 2, ТЕЛ.: (+3592) 8119-443, ФАКС: (+3592) 81 19572, WWW.MLSP.GOVERNMENT.BG

Recoverable Signature

X 37-95/ 28.06.2022

Signed by: Valya Dimitrova Vikentieva

ДО

ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ЗА ЗАЩИТА ОТ
ДИСКРИМИНАЦИЯ
БУЛ. „ДРАГАН ЦАНКОВ“ № 35
ГР. СОФИЯ 1125

На Ваш № 37-91/ 17.06.2022 г.

изх. 90-15-38/14.06.2022 г. - Н. Христова

ОТНОСНО: Искана информация за етапа от процедурата по формиране на
Държавна агенция за хората с увреждания.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

В отговор на постъпилото искане за предоставяне на информация относно етапа от процедурата по формиране на Държавната агенция за хората с увреждания (ДАХУ) към Министерския съвет, Ви информирам следното:

Съгласно действащите норми законодателят е предвидил подход за паралелна уредба на създаването на ДАХУ с основни дейности: *изготвяне на индивидуалната оценка на потребностите на хората с увреждания и координиране осъществяването на политиката за правата на хората с увреждания*. Предвидено е новата структура да бъде правопреемник на активите, пасивите, архива, правата и задълженията на Агенцията за хората с увреждания (АХУ). Като правопреемник ДАХУ следва да продължи да изпълнява и всички действащи до този момент функции на АХУ. За функционирането на ДАХУ следва да се сформират екипи, чиито състави ще бъдат структурирани чрез трансформиране на определен брой щатни длъжности от Агенцията за социално подпомагане (АСП). По същество това е процес на междуйнституционално обединение, свързано с изменение в устройството на АХУ и на АСП от гледна точка на обезпечаването на финансовия и човешки ресурс, и не на последно място на предоставяните услуги. Това би означавало прехвърляне на изпълнителна функция (извършвана към момента от териториалните подразделения на АСП) към държавна агенция, нарушавайки разделението, което е въведено между изпълнителна и държавна агенция. Извън това, за да извършва подобна изпълнителна функция, ДАХУ би следвало да разполага с пълно кадрово и ресурсно покритие на местно ниво, което не е предвидено структурно на законодателно ниво. На мнение сме, че при реализиране на заложения вариант за институционално преструктуриране, ефектът върху системата за социално

подпомагане би бил изключително неблагоприятен, предвид че АСП би загубила значителен брой служители, което ще наруши способността и да изпълнява административните си задължения. Ще се наложат промени в редица процедури и оперативни процеси, което би наложило значително прекъсване на дейностите. Ще отнеме време за установяване и безпроблемно функциониране на новите структури и процеси, което би породило неудовлетвореност и гражданско напрежение сред самите хора с увреждания в сложната икономическа и политическа обстановка в страната.

Императивната воля на законодателя е АХУ да бъде преобразувана в ДАХУ при условията на пълно правоприемство на съществуващата институция. Институционалната промяна изисква подготовка, преглед и анализ, което да позволи на намиране на трайни решения и постигане на консенсус за промените в съответните нормативни актове. В този контекст, по Програмата на Европейския съюз за подкрепа на структурните реформи, Световната банка и Службата за подкрепа на структурни реформи към Генералния секретариат на Европейската комисия предоставят техническа помощ на Министерството на труда и социалната политика (МТСП) за укрепване и по-нататъшно развитие на системата за оценка на уврежданията, съответно нуждите от подпомагане. В частност техническата помощ има за цел предоставяне на експертни препоръки за разработването и създаването на институционална и управленска структура на новата ДАХУ.

В изпълнение на поетите договорни ангажменти, екип на Световната банка представи доклад с техническо предложение за институционализирането на ДАХУ, в т.ч. с разписани отговорности, организационна структура и човешки ресурс. Особено внимание е обърнато на мандата, целите, функциите, организационната структура, управлението, човешките ресурси, резултатите и цялостния опит с такива агенции.

Световната банка предлага ДАХУ да служи като междусекторна платформа за координация на разработването и прилагането на политики, програми, законодателни и институционални промени, отнасящи се до и свързани с хората с увреждания. Тази платформа ще позволява да се осъществяват съответните обсъждания между представители на всички отговорни държавни органи. Организацията настоява правителството да не допуска влизането в сила и прилагането на законовата регулация и функционална промяна относно предвидения за ДАХУ ангажмент да организира дейността по извършване на индивидуална оценка на потребностите за хората с увреждания. Подчертава също два основни принципа за ефикасна и ефективна публична администрация: осигуряване на ясно разпределение и разграничаване на функции и отговорности, за да се избегне припокриване, дублиране и объркване относно това кой държавен орган за какво е отговорен, и осигуряване на ясно разделение между прилагането и координацията на изпълнителни функции от публичните органи, за да се избегне потенциален конфликт на интереси. Смесването на функции за разработване, прилагане, координация и мониторинг на политики в един орган поражда възможността за конфликт на интереси, освен ако не бъде създадена подходяща организационна структура. Счита се за целесъобразно при дефиниране на функциите на ДАХУ да се прилага интегриран подход по отношение на политиката за правата на хората с увреждания за постигането на по-добро управление и координация, т.е. при равни други условия административните структури, които предоставят публична подкрепа и услуги за хората с увреждания, да бъдат интегрирани в институциите, които предоставят подобни услуги и подкрепа за всички граждани.

В тази връзка е необходима преценка по целесъобразност на законодателните решения относно административните структури, тъй като създаването на органи със сходни правомощия/функционална компетентност поражда риск от дублиране на функции, респ. дублиране на финансиране на политики и дейности, неясни граници на отговорност при извършването на бюджетни разходи, затруднения при бюджетната процедура и бюджетното планиране, и др.

С оглед на гореизложеното са проведени редица срещи с екипа на Световната банка, с представители на министерства, ресорни агенции и институти, местна власт,

омбудсмана на Република България и Комисията за защита от дискриминация, членове на Съвета за наблюдение, организации на и за хора с увреждания, работещи в обществена полза в интерес на тази социална група, и всички заинтересовани страни в търсене на единно разбиране за необходимите промени в съответните законови и нормативни актове относно регулиране на потенциалните функции и правомощия на ДАХУ.

Предвид на предприетите действия, очакваните резултати, идентифицираните предизвикателства и последващите стъпки за реализиране на стартиралата реформа, възникна необходимостта от осигуряване на по-дълъг времеви хоризонт за институционализирането на ДАХУ. Това бе причината да се предвиди преходна разпоредба с отлагателно действие от 6-месечен срок на нормите за създаването и функционирането на ДАХУ (т.е. влизане в сила от 1 юли 2022 г. на основание § 28, т. 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за хората с увреждания).

Във връзка със заложените кратки срокове за създаването на ДАХУ, със Заповед на министъра на труда и социалната политика бе сформирана междуетатна работна група, която да изготви предложение за възможностите за преминаване на изпълнителната дейност на АХУ към второстепенните разпоредители с бюджет към министъра на труда и социалната политика, и да идентифицира нормативните актове, които е необходимо да бъдат изменени и допълнени относно реструктурирането. В изпълнение на поставената задача е разработен доклад с експертни препоръки, в който се застъпва тезата, че всяка една от съществуващите програми и проектни потенциално би могла да намери най-подходящото си „място на работа“, което би включвало и преместване на съответния човешки ресурс. Целта е оказване на експертна подкрепа за вземане на трайно и ефикасно решение за уреждане на обществените отношения, свързани с предстоящото разработване и създаване на институционална и управленска структура на ДАХУ и да се гарантира плавен преход за обезпечаване на заложените подкрепящи/ насърчителни мерки, които да продължават да се изпълняват в интерес на съответните целеви групи.

На този етап са проведени консултации със заинтересованите страни за представяне на цитирания доклад. На нарочена среща в МТСП е обсъдено предложението с експертни препоръки с представители на организациите на и за хора с увреждания и на пряко ангажирани институции. Налице е общото разбиране за запазване на установената практика по извършване на индивидуалната оценка на потребностите на хората с увреждания, както и за необходимостта от прецизно уреждане на правомощията на бъдещата структура на законово ниво. В резултат на срещата е потърсено и становище от дирекция „Модернизация на администрацията“ към Министерския съвет относно предстоящата структурна промяна. В полученото становище е поставен акцент върху действащите законови норми, касаещи институционализирането на ДАХУ и в случай че МТСП има предложения за промяна на статута, функциите и числеността на предвидената за създаване държавна агенция следва да предприеме необходимите стъпки за изменение на Закона за хората с увреждания. В тази връзка МТСП е в процес на подготовка на предложение с необходимата законодателна промяна, при съобразяване с постъпилите становища и изразени позиции.

Активният диалог по тази тема продължава, като оставам с увереност за ползотворно сътрудничество с органите по координация и наблюдение в рамките на предстоящите процедури по изменение и допълнение на Закона за хората с увреждания.

 Recoverable Signature

X *Георги Гьокков*

ГЕОРГИ ГЬОККОВ

Министър на труда и социалната политика

Signed by: Georgi Yanchev Gyokov