

Оценка на ролята на централната и местната власт при предоставянето на социалните услуги в контекста на новото законодателство

Докладът е изготвен по проект на ИПИ „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги”¹

Институт за пазарна икономика

януари 2021

¹ Проектът „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги” се изпълнява от ИПИ с финансова подкрепа в размер на 193 541 евро, предоставена от Исландия, Лихтенщайн и Норвегия по линия на Финансовия механизъм на ЕИП. Основната цел на проект „Намаляване на бедността и неравенството във възможностите чрез реформи в социалните трансфери и услуги” е да повиши знанието и разбирането за неравенството във възможностите, ефективността на социалните трансфери и социалните услуги на местно ниво, както и да провокира дебат за цялостна промяна в социалната политика в България.

Този документ е създаден с финансовата подкрепа на Фонд Активни граждани България по Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство. Цялата отговорност за съдържанието на документа се носи от Институт за пазарна икономика и при никакви обстоятелства не може да се приема, че този документ отразява официалното становище на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство и Оператора на Фонд Активни граждани България (<http://www.activecitizensfund.bg>).

Съдържание

Въведение.....	2
Методологически въпроси.....	3
I. Новото законодателство.....	4
Готовност за прилагане и оценката на новия закон	6
II. Разходи за социална защита	8
III. Социално подпомагане и услуги на централно и местно ниво	12
Социални помощи и услуги на МТСП	12
Делегирани дейности и трансферите към общините	14
Разходите на местно ниво.....	15
Община на фокус: социалните услуги в Габрово	16
IV. Обхват на социалните услуги и недостиг спрямо потребностите.....	17
Домашният социален патронаж и патронажната грижа по време на криза.....	18
V. Началото на новия модел на социалните услуги	19
Правилник за прилагане на новия модел.....	19
Планиране на социалните услуги и оценка на потребностите	21
Бюджетното ограничение пред социалните услуги.....	21
Оценка на потребностите и максимален брой потребители.....	22
Повече гъвкавост в отговор на различията.....	23
VI. Основни изводи и новите предизвикателства	25
Приложение 1: Разходи за социални услуги извършвани от общините в България	27
Приложение 2: Разходи за социални услуги, делегирани от държавата дейности.....	28

Въведение

Настоящият анализ има за цел да отправи задълбочен поглед към ролята на централната и местната власт в предоставянето на социални услуги в България, в търсене на оптимални решения при влизането в сила и прилагането на новия Закон за социалните услуги. Макроикономическият сравнителен анализ на ефективността на социалното подпомагане в България² ясно показва, че социалните трансфери и услуги в страната не успяват на постигнат желаните и очаквани резултати – социалните плащания продължават да имат ограничен ефект върху бедността и неравенството. В същото време преобладава схващането, че социалните услуги имат слабо покритие спрямо нуждите на населението. Последното твърдение ще бъде изследвано в този доклад.

Моделът на социално подпомагане в България има условно две форми – трансфери, тоест социални помощи и плащания към различни групи, в т.ч. деца и хора с увреждания, и социални услуги, които се предоставят почти изцяло от общините като делегирани и финансирани от държавата дейности. Ако оставим настрана пенсионните и здравните плащания, то към момента има известен паритет между публичните разходи за социални трансфери и тези, насочени към социални услуги. Прегледът на социалното подпомагане в България³ показва, че социалните трансфери не винаги са насочени конкретно към най-бедните и често служат за подкрепа на широк кръг бенефициенти. Една от най-големите социални програми например – семейните помощи за деца, традиционно достига до над половината деца – въпреки наличието на подходящ критерий. Това плащане може да се разглежда като почти хоризонтална подкрепа за семействата и за отглеждането на деца в страната, но не и като политика, конкретно насочена към най-бедните.

Паричните трансфери в социалното подпомагане са в голяма степен насочени към децата, в т.ч. месечни помощи за отглеждане на дете, както и за подкрепа за хората с трайни увреждания, в т.ч. месечна финансова подкрепа и чрез създадения механизъм за осигуряване на лична помощ. Оставяйки настрана пенсионните плащания, много от трансферите и програмите за възрастни в трудоспособна възраст са или обвързани с осигурителната система – различните обезщетения от Националния осигурителен институт (НОИ), или са в посока за активиране на пазара на труда – програмите на Министерството на труда и социалната политика (МТСП). На практика паричните трансфери към трудоспособното население почти винаги имат отношение към участието или възможността/пречките за включване на пазара на труда.

В същото време, социалните услуги предоставяни от общините, в т.ч. резидентите услуги и различните форми на патронажна грижа, са в по-голяма степен насочени към възрастните, които изпитват затруднения. Този тип услуги, особено резидентните такива, страдат от недофинансиране и имат недостатъчно покритие спрямо потребностите. Имайки предвид възрастовата структура на населението и прогнозите за следващите 20 до 30 години, то развитието на адекватна мрежа от социални услуги за възрастното население е ключово за успеха на социалната политика в България.

² Виж [Макроикономически сравнителен анализ на ефективността и ефикасността на социалното подпомагане в България](#) (ИПИ, 2020)

³ Виж [Анализ на основните програми за социално подпомагане](#) (ИПИ, 2021)

Методологически въпроси

Оценката на ролята на централната и местната власт в предоставянето на социални услуги следва да стъпи на две основни котви. Първата е детайлният анализ на съществуващите до момента социални услуги в контекста на цялата система за социално подпомагане в страната. Важно е да се проследи процеса на планиране, финансиране, обхват и ефект от предоставяните социални услуги. Ясното разграничение между социален трансфер и социална услуга също е ключово. Предизвикателство е проследяването на социалните услуги, финансирани от местните бюджети, тъй като за тях често липсва обобщена справка и анализът следва да обхване и преглед на социалните услуги в конкретни общини.

Детайлен поглед към разходите за социални дейности е нужен, за да се открие ролята на централната и местната власт в социалната сфера. Единият разрез е направен през данните на Националния статистически институт (НСИ) за социална закрила. Данните на НСИ позволяват да се проследят всички социални разходи в страната, с разбивка както по функция – например за семейства и деца, инвалидност или социално изключване и др., така и по схема на финансиране/предоставяне – дали през фонд на осигурителната система, през програма на социалното министерство или социални услуги извършвани от общините. Другият разрез е през данните за бюджета, като сме проследили основно социалните разходи през бюджета на МТСП и през делегираните дейности към общините. Този разрез ни позволява да бъдем максимално актуални, като представя ситуацията към 2021 г.

Втората котва е анализ на новия Закон за социалните услуги, с фокус върху предизвикателствата пред неговото прилагане и приемането на Националната карта на социалните услуги. Важен момент тук е да се оцени текущото покритие на социалните услуги – с фокус върху пропуските в системата, както и да се анализира дофинансирането с местни средства на делегираните от държавата услуги и липсата на социални услуги в някои общини. Тези несъвършенства на системата и различни решения в отделните общини дават ясна представа за потенциални решения в прилагането на новото законодателство и изготвянето на карта на социалните услуги.

Използвани са детайлни данни от Агенцията за социално подпомагане, за да се покаже текущата картина на предоставяните социални услуги на местно ниво и да се открият недостатъци на системата, в т.ч. къде има най-много чакащи. Преглед на някои общински бюджети позволява пък да се види къде общините насочват ресурса за местни дейности и в кои социални услуги е нужно дофинансиране. Новите програми, свързани с пандемията, също са разгледани като пример за нов тип услуга или разширение на съществуваща такава, с относително голямо покритие и потенциал за развитие.

Големите различия между общините в страната също допринасят за сложността на темата и следва да бъдат отчетени. Общини с различни демографски, географски и икономически характеристики имат различни нужди и възможности за предоставяне на социални услуги. Концентрацията на лица от рискови групи в отделни региони на страната и фокусирането на услуги в областните центрове следва да се вземе под внимание при анализа на потребностите на местно ниво и прилагането на новия модел на финансиране на социалните услуги.

I. Новото законодателство

През 2019 г. беше приет новият Закон за социалните услуги (ЗСУ), който по първоначален план трябваше да влезе в сила от 1 януари 2020 г. През декември 2019 г. влизането в сила на новия закон беше отложено от Народното събрание (НС) за 1 юли 2020 г. Нови промени през 2020 г. допълнително отложиха влизането в сила на ключови елементи от закона. В последния вариант на закона е записано, че до 31 декември 2021 г. финансирането на социалните услуги от държавния бюджет е съгласно стандартите за финансиране, разработвани по досегашния ред, а от 1 януари 2022 г. социалните услуги се финансират от държавния бюджет съгласно стандартите за финансиране на социалните услуги спрямо новия ред и Националната карта на социалните услуги. Последната все още не е готова, което обяснява и запазването на стария модел на финансиране през 2021 г.

Законът за социалните услуги по своята същност цели да се подобрят механизмите за планиране, финансиране, контрол и мониторинг на услугите, както и да се повиши тяхното качество, ефективност и устойчивост. Ключов момент в новия закон е разработването и приемането на Национална карта на социалните услуги.

Националната карта на социалните услуги се разработва въз основа на:

- Анализ на общините относно потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет;
- Предложения на общините в резултат на анализа за планирането на социалните услуги на общинско и областно ниво, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет;
- Въз основа на анализите и предложенията на общините Агенцията за социално подпомагане извършва анализ на потребностите на национално ниво от социални услуги, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет, и разработва предложение за Национална карта на социалните услуги.

Важен момент тук е, че изготвянето на картата на социалните услуги върви отдолу-нагоре, тоест ключова роля би следвало да имат общините. Имайки предвид различния бюджет, административен капацитет и опит в тази сфера, можем да очакваме много различни анализи на общинско ниво. Трябва да се отбележи и това, че някои общини не предоставят социални услуги към момента, което може да означава, че те няма да имат капацитет за качествено планиране, каквото се изисква от новия закон. Ролята на Агенцията за социално подпомагане ще е изключителна важна, тъй като тя ще трябва да стъпи на всички общински анализи и да успее да създаде работеща обща рамка, която да осигури адекватно покритие в цялата страна.

Самата карта на социалните услуги касае само услугите, които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет. Остава отворен въпросът какво се случва с услугите, които общините финансират изцяло със собствени приходи, т. нар. местни дейности, които следва също да се вземат под внимание. Остава отворен въпросът дали общините ще съобразят своите общински дейности с Националната карта на социалните услуги или самата карта постепенно

ще „изчисти“ голяма част от недостига в делегираните дейности и постепенно ще обхване и социалните услуги на местно ниво.

Услугите, финансирани от държавния бюджет, следва да бъдат класифицирани в три основни групи – услуги на общинско ниво, които задоволяват потребностите на населението от общината; услуги на областно ниво, които задоволяват потребностите на лица от цялата област; и услуги на областно ниво, които задоволяват потребностите на лица от цялата страна. В картата, която се приема от Министерски съвет, се определя и максималният брой потребители на всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет. Това най-вероятно предполага, че общините ще продължат да дофинансират и да предоставят услуги и от местния бюджет. Повече детайли в процеса на планиране са коментирани в отделна точка в анализа, която касае предложението за проект на Наредба за планиране на социалните услуги.

До 31 декември 2021 г. финансирането на социалните услуги от държавния бюджет е съгласно стандартите за финансиране, разработвани по досегашния ред. Последните са разгледани в настоящия доклад, заедно с данни за недостига и отчетените чакащи по различните услуги. От 1 януари 2022 г. социалните услуги ще се финансират от държавния бюджет съгласно стандартите за финансиране на социалните услуги, определени по чл. 45 от ЗСУ. Последният гласи, че всяка социална услуга, включена в Националната карта на социалните услуги, се финансира от държавния бюджет по стандарт за делегирана от държавата дейност, който е предназначен за финансиране на разходи за нейното предоставяне и разходи за насочване от общината за ползване на услугата. Това означава, че Националната карта на социалните услуги трябва да бъде приета до края на 2021 г. или ще има поредно отлагане в прилагането на новия модел.

В зависимост от основните групи дейности видовете социални услуги са:

- информиране и консултиране;
- застъпничество и посредничество;
- общностна работа;
- терапия и рехабилитация;
- обучение за придобиване на умения;
- подкрепа за придобиване на трудови умения;
- дневна грижа;
- резидентна грижа;
- осигуряване на подслон;
- асистентска подкрепа.

Стандартът за делегирана от държавата дейност за всяка социална услуга, която се финансира от държавния бюджет, се определя в зависимост от:

- вида на социалната услуга (виж по-горе);
- начина на ползване на социалната услуга;
- средата за предоставяне на социалната услуга;
- групата потребители на социалната услуга;
- продължителността на предоставяне на социалната услуга;

- стандартите за качество на социалната услуга;
- изискванията за необходимите специалисти.

В допълнение към услугите, финансирани от държавния бюджет, общинските власти определят социалните услуги, които се финансират от общинския бюджет, броя на техните потребители и размера на финансирането. От общинския бюджет се финансират предоставяните от общината социални услуги, които:

- не се финансират от държавния бюджет;
- частично се финансират от държавния бюджет съгласно Националната карта на социалните услуги;
- са включени в Националната карта на социалните услуги, но за тях не е осигурено финансиране от държавния бюджет в закона за държавния бюджет за съответната година.

Връзката между социалните услуги, финансирани от държавата и услугите, които се финансират със собствени приходи на общините, ще бъде ключов момент в прилагането на новото законодателство. Към момента общините дофинансират някои услуги, които са делегирани от държавата, и предоставят собствени такива. Някои от общинските услуги се финансират и по проекти, което допълнително усложнява рамката и задава предизвикателства за тяхната устойчивост. Развитието на патронажната грижа например, която от една страна е местна дейност – чрез домашния социален патронаж, но също така е подкрепена по европейски програми, в т.ч. като отговор на пандемията, показва ролята на европейските средства за разширяване на обхвата на социалните услуги. Всеобхватното планиране на социалните услуги ще изисква този тип проектни дейности, макар и с ограничен хоризонт, да бъдат отчетени в общия процес на планиране на социалните услуги на местно ниво.

Готовност за прилагане и оценката на новия закон

Приемането на Закона за социалните услуги се разглежда по принцип като един от примерите за добър законодателен процес. Законопроектът има изготвена цялостна предварителна оценка на въздействието и е приет след серия от широки обществено консултации и следвайки пътна карта, приета още през 2017 г. Отлагането на влизането в сила на закона обаче, както и забавянето по отношение на оценката на потребностите, дава ясен сигнал за предизвикателствата пред ефективната работа на новия модел.

Предварителната оценка на новия закон⁴ представя актуални данни за обхвата на социалните услуги в страната. Проследява се преходът в предоставянето на все по-голям брой услуги в общността за сметка на финансирането на институции от резидентен тип. Оценката показва, от една страна, бавния преход към подкрепа на социални услуги, предоставяни в общността, а от друга – неравномерното териториално разпределение и натовареност на наличните и предоставяни услуги, както и техния капацитет спрямо реално съществуващите обществени потребности. Предварителната оценка на новия закон ясно посочва проблемите и слабостите

⁴ Виж [Доклад за цялостна предварителна оценка на въздействието на проект на Закон за социалните услуги](#) (Лаборатория за публични политики, 2018 г.)

на сектора на социалните услуги. В един по-широк контекст те могат да бъдат поставени в няколко основни групи:

- Недостатъчно развита инфраструктура и ограничен достъп до социални услуги. Въпреки значимото нарастване на предлагания брой социални услуги в общността, техният общ обем не е в състояние да покрие съществуващите нужди. Всъщност в страната не съществува и ясна представа за действителните потребности от такива услуги;
- Преобладаващият брой на публичните доставчици на услуги, ниското участие на частния/неправителствения сектор и слабото използване на съществуващата по закон възможност за публично-частно партньорство очертават друга проблемна сфера в областта на предоставяните в момента социални услуги. За разлика от съществуващата световна практика в българския сектор на социални услуги доминират публичните доставчици;
- Липса на ефективност и качество на социалните услуги в процеса на протичане на деинституционализацията. Този аспект от открояващи се проблеми носи най-значима тежест и е повод за сериозни притеснения. Изглежда въпреки деинституционализацията на социалните услуги, постигнатото в настоящия момент по отношение на реалната социална интеграция на нуждаещите се от подкрепа лица е крайно недостатъчно;
- Моделът на социални услуги, който е определен чрез мястото за тяхното предоставяне, във все по-малка степен отговаря на динамиката на съвременните обществени отношения, съществените промени в демографската структура и спазването на правата на ползвателите на социални услуги.

Така очертаните слабости още веднъж показват, че с прилагането на новия закон и при изготвянето на Националната карта на социалните услуги, може да бъде разкрита реалната картина на недостиг и недофинансиране на системата, и всъщност това би следвало да е водещият въпрос. Вероятността да е нужна по-дълбока промяна в бюджетните разходи в социалната сфера и потенциално насочване на допълнителни средства към услугите е много голяма. Подобен дебат ще бъде и силно политизиран и именно затова е важно да има максимално знание и прозрачност за нуждите и възможностите по новия закон.

Повечето заинтересовани страни в сферата на социалните услуги най-вероятно биха се съгласили с изводите от оценката и очертаните предизвикателства при приемането на новия модел. Въпреки това важно е да се отбележи, че самата оценка по-скоро подценява проблема с обхвата и недостига в предоставяните услуги. Оценките за броя на чакащите, погледнати през призмата на моментното състояние, изглеждат силно подценени. Подобно разминаване предполага, че реалната оценка на потребностите би разкрила много по-тежка картина.

Оценката на въздействието, придружаваща законопроекта коментира недостига предимно в специализираните институции за предоставяне на социални услуги – това са различните домове за пълнолетни лица и домовете за стари хора, както и в някои социални услуги предоставяни от общността, които също са от резидентен тип – това са различни центрове за настаняване от семеен тип и защитени жилища за определени лица. Към онзи момент – конкретно за този тип услуги, в оценката се посочва капацитет от 13 575 места и брой на чакащите от 3 560 лица.

Недостиг, който е в рамките на около $\frac{1}{4}$ от общия обхват на системата и макар да е сериозен, изглежда по-скоро преодолим.

В края на 2020 г. ИПИ получи официални данни от Агенцията за социално подпомагане (АСП) за капацитета и броя на чакащите за отделните социални услуги в страната и картината изглежда много различна. Броят на чакащите за цитираните по-горе услуги не е от порядъка на 3-4 хил. души, а е над 16 хиляди; с други думи броят на чакащите е по-голям от целия капацитет в съответните услуги – дори и да се удвоят местата в услугите от резидентен тип, те няма да достигнат за всички чакащи. Трябва да отбележим, че данните на АСП за предходни години също показват сериозен недостиг, което означава, че данните в оценката на въздействието към законопроекта се разминават сериозно с официалните данни на АСП.

Големият въпрос обаче е дали всички чакащи за настаняване изчерпват потенциалната нужда от предоставяне на специализирана грижа? Отговорът почти сигурно е отрицателен, тоест нуждата от адекватна социална услуга – независимо дали в институция от резидентен тип или не, най-вероятно е много по-голяма. Тя включва и адекватна оценка на потенциално нуждаещите се от най-различни услуги предоставяни от общността, които не са от резидентен тип и чиито потенциален обхват остава неясен. Пълното разкриване на потребностите, което е възможно с приемането на новата Национална карта на социалните услуги, най-вероятно ще изисква и сериозен ресурс. В рамките на този анализ ще се опитаме да дадем насоки за по-надеждна оценка на потребностите на местно ниво.

II. Разходи за социална защита

В тази част ще предоставим общата рамка на социалната защита в България, като ясно разграничим социалните помощи и услуги, както и ролята на отделните институции в социалния модел на страната. За целта стъпваме на данни на НСИ за разходите за социална защита – последно налични към 2018 г., които дават много детайлна разбивка на социални разходи по съответните направления и по схема на финансиране.

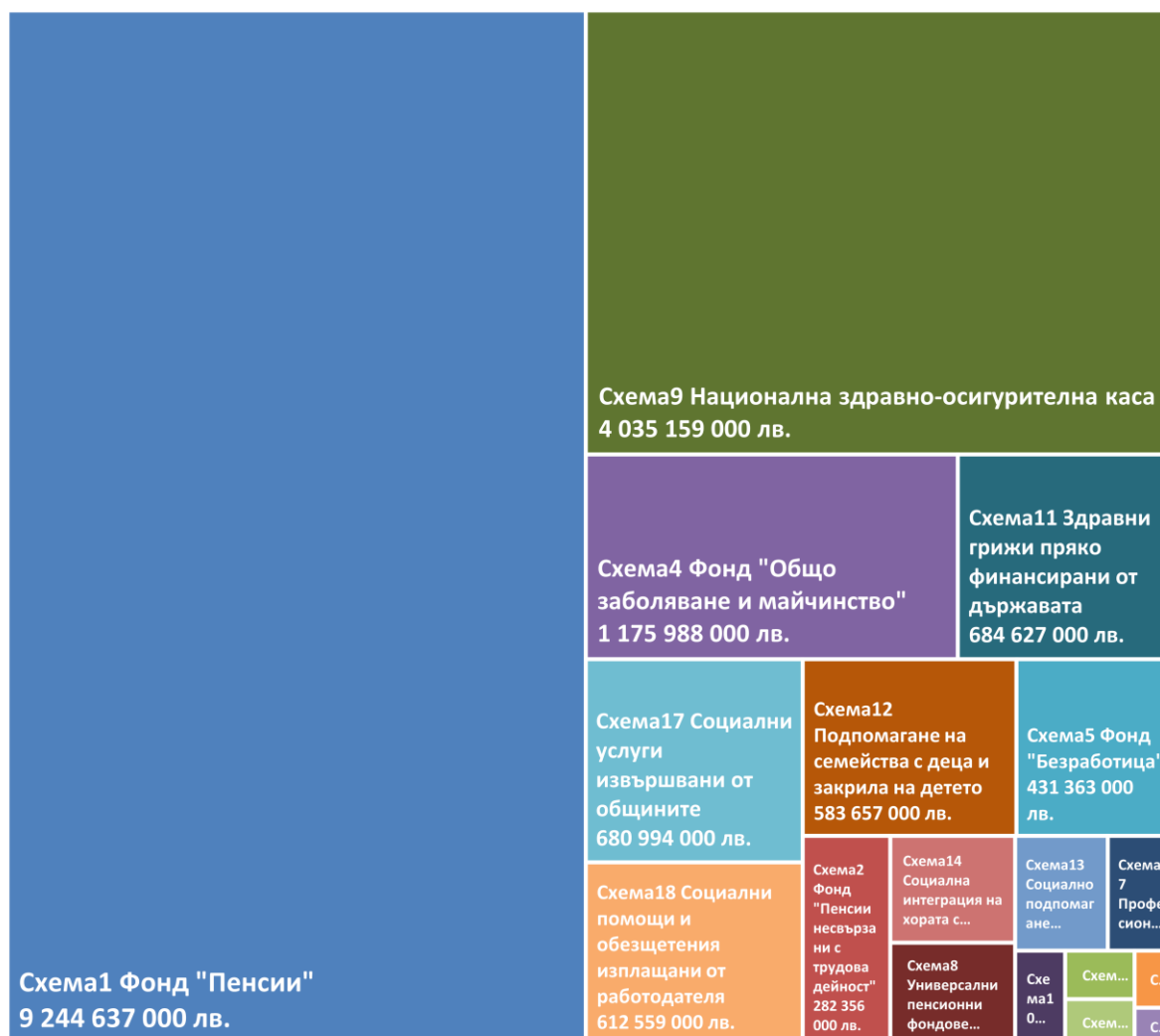
Общите разходи за социална защита в България през 2018 г. възлизат на 18,5 млрд. лева. Голямата част от тези разходи са обвързани със социалното и здравно осигуряване. Общо 11,2 млрд. лв. са плащанията през Националния осигурителен институт – пенсии, обезщетения за общо заболяване и майчинство, безработица, трудова злополука и т.н. Към тях се добавят и над 300 млн. през частните универсални и професионални пенсионни фондове. Разходите през НОИ и частните пенсионни фондове са на практика изцяло парични обезщетения.

Над 4 млрд. лв. са разходите на Националната здравноосигурителна каса. Към тях можем да добавим и близо 700 млн. лв. за здравни грижи, пряко финансирани от държавата и над 70 млн. лв. разходи, покрити от допълнително здравно осигуряване на лицата. Голяма част от здравните разходи се класифицират не като парични обезщетения, а като такива в натура, тъй като тук влизат здравни грижи, лекарства и т.н. По своята същност обаче разходите на здравната система също са извън обхвата на това, което определяме като социални услуги и което попада в рамката на новото законодателство.

В тези две категории попадат разходи в размер на 16,3 млрд. лв. или 88% от общо 18,5 млрд. лв., предназначени за социална защита. Анализът на макроикономическия ефект от социалните

плащания у нас показва, че именно този ресурс – основно пенсионните плащания, оказват най-голям ефект върху доходното неравенство в страната. Останалите разходи за социална защита, в т.ч. социални помощи и услуги, имат по-малък ефект върху доходното неравенство, което е обяснимо на фона на чувствително по-малкото вложен ресурс. Трябва обаче да се отчита, че социалните услуги по своята същност – те представляват основно непарични обезщетения, тоест такива в натура, могат да имат голям ефект върху качеството на живот, без това да се отчита директно в статистиката за доходното неравенство.

Графика 1: Разходи за социална защита в България (лв., 2018 г.)



Източник: НСИ, Европейска система за интегрирана статистика на социалната защита (ESSPROS)

За да разкрием по-ясно ролята на общините в модела на социална защита следва да се фокусираме в трансферите и услугите, които са отвъд социално-осигурителните разходи. За целта по-долу представяме разходите за социална защита, като изключваме социалното осигуряване, в т.ч. фондовете на НОИ и частните пенсионни фондове, както и здравното осигуряване, в т.ч. разходите през НЗОК и по допълнителното здравно осигуряване. Тъй като фокусът е върху публичните разходи, изключваме и помощите и обезщетенията, изплащани от работодателя. Остават обаче разходите за здравни грижи, директно финансирани от държавата, тъй като и в социалните услуги извършвани от общините се отчитат някои разходи в здравната система – като здравните кабинети в детски градини и училища, здравните медиатори и т.н.

Общо на графика по-долу са представени разходи на стойност 2,4 млрд. лв., които обхващат социалната защита, която се финансира през държавния бюджет, както и на общинско ниво (данни за 2018 г.). Социалните услуги извършвани от общините, в т.ч. в здравната сфера, са на стойност 681 млн. лв., или около 28% от разходите за социална защита през държавния бюджет и общинските бюджети. Тук се вижда и голямата роля на семейните помощи за деца, които не отстъпват много на всички социални услуги извършвани от общините и изпъкват пред другите програми в социалното подпомагане.

Графика 2: Разходи за социална защита в България, с изключение на социално-осигурителни фондове и плащания от работодатели (лв., 2018 г.)



Източник: НСИ, Европейска система за интегрирана статистика на социалната защита (ESSPROS)

В така предоставените данни следва да се отчете един съществен момент. Данните се отнасят за 2018 г., тоест не отразяват някои значими развития в последните две години. Такава например е промяната в политика спрямо хората с увреждания, която значително увеличи средствата в тази сфера след 2018 г. Новият Закон за хората с увреждания влезе в сила от 1 януари 2019 г., като в него е разписана новата рамка за месечната финансова подкрепа на хора с трайни увреждания. Още през 2019 г. сумата в тази програма е вече над 400 млн. лв., тоест почти два пъти над общата сума през 2018 г. С други думи, в оценката на различните направления на разходите за социална защита следва да се отчита, че подкрепата за хората с увреждания вече заема значително по-голям дял спрямо посоченото към 2018 г.

Ролята на местните власти може да се види конкретно през данните за социалните услуги, извършвани от общините или т. нар. „схема 17“ в данните на НСИ. Общо 681 млн. лв. са разходвани по тази схема през 2018 г., като голямата част – 641 млн. лв., са обезщетения в натура, които не са обвързани с критерий за имуществено състояние. Под термина „в натура“ в случая се има предвид, че това не са директни парични обезщетения, а се визират предоставяни социални услуги.

Големите пера в социалните услуги извършвани от общините по данните на НСИ за социалната защита са: по функция „Инвалидност“ – 254 млн. лв. за домашен социален патронаж и социален/личен асистент, домове за възрастни с увреждания и защитени жилища, дневни центрове за лица с увреждания и т.н.; по функция „Семейство и деца“ – 172 млн. лв. за детски ясли, детски кухни и яслени групи в ОДЗ, звената „Майка и бебе“, центрове за настаняване от семеен тип и домове за деца, лишени от родителска грижа; по функция „Социално изключване“ – 100 млн. лв. за клубове на пенсионера/инвалида, центрове за обществена подкрепа, кризисни центрове, центрове за временно настаняване и приюти; по функция „Болест/Здравна грижа“ – 76 млн. лв. за здравни кабинети в детски градини и училища, здравни медиатори и общински разходи за болнично лечение в многопрофилните болници за активно лечение; по функция „Навършена възраст/старост“ – 43 млн. лв. за домове и дневни центрове за стари хора.

Пълната разбивка на разходите за социални услуги извършвани от общините, по функции и с описание на конкретните разходи, е включена в приложение към този доклад. На следващата графика са представени схематично разходите за социални услуги на местно ниво – отнесени към съответната функция, като се вижда както разнообразието от услуги, така и сравнително балансираното разпределение на ресурса по 10-на основни типове услуги.

Графика 3: Разходи за социални услуги извършвани от общините в България (лв., 2018 г.)



Източник: НСИ, Европейска система за интегрирана статистика на социалната защита (ESSPROS)

През годините се наблюдава плавно увеличение на публичните разходи за социални услуги, извършвани от общините, като средствата се увеличават от 469 млн. лв. през 2008 г. до 681 млн. лв. през 2018 г. Този ръст в общия случай следва и ръста на икономиката, като делът на разходите за социални услуги на местно ниво остава устойчив – в рамките на 0,6-0,7% от БВП през целия период, като през 2018 г. са ниво от 0,62% от БВП на страната. Интересно е, че макар този ресурс да се управлява от 265 самостоятелни общини в страната, административните разходи са ниски – общо под 2 млн. лв., или под 3% от всички разходи по схемата.

III. Социално подпомагане и услуги на централно и местно ниво

На макро ниво ролята на централната и местна власт в социалната политика може да се проследи и през разбивката на бюджетните разходи. В случая могат да се ползват данните от ежегодния доклад по отчета за изпълнението на държавния бюджет, както и програмните бюджети на МТСП. Докато разходите на социалното министерство могат да се проследят в голям детайл – през програмните бюджети, разходите на общините в социалната сфера са по-трудно видими в отчетите на за изпълнението на държавния бюджет. Въпреки това, подобен преглед дава общата картина на ролята на общините в социалната сфера. Важно е да се отчете и значението на европейските средства, тъй като те също финансират социални услуги на местно ниво.

Социални помощи и услуги на МТСП

Консолидираните разходи на МТСП бележат ръст през последната година. Докато през 2019 г. (по отчет) и 2020 г. (по план) общите разходи са в рамките на 1,9 млрд. лв., то през 2021 г. би следвало да достигнат над 2,4 млрд. лв. Този ръст е провокиран както от мерки за противодействие на пандемията – разширяването на активните мерки на пазара на труда и подкрепата за деца и семейства, така и от новия ред в подпомагането на хората с увреждания.

Тук ще разгледаме накратко четирите политики/програми, които представляват над 90% от бюджета на министерството. Това са активната политика на пазара на труда, социалните помощи, подкрепата за хора с увреждания и подкрепата за децата и семействата. Общият поглед към тези програми е важен както за да се открий ролята на централната власт, така и за да се потърси баланса между социални помощи и социални услуги в страната и да се разкрият допирните точки със системата на социалните услуги, предоставяни на местно ниво.

- ✓ Активна политика на пазара на труда – 440 млн. лв. през 2021 г. Политиката на пазара на труда е ключова за МТСП, но не е от съществено значение за нуждите на този доклад. Програмата е фокусирана върху осигуряването на трудови доходи, тоест в ограничаване на нуждата от социално подпомагане, а не толкова в това, социалната защита да бъде максимално ефективна или да покрива всички потребности. Тази програма е силно зависима от европейските средства, които финансират голямата част от разходите;
- ✓ Социални помощи – 308 млн. лв. през 2021 г. Тук влизат предимно трансфери, като основните са помощите за отопление (131 млн. лв. за 265 хил. лица и семейства) и месечните помощи по Закона за социалното подпомагане (36 млн. лв. за близо 32 хил. лица и семейства). В тази програма влизат и 47 млн. лв., които са за еднократната

финансова подкрепа под формата на ваучери за около 390 хил. пенсионери – този разход е предвиден само за 2021 г. като част от мерките в отговор на пандемията.

В програмата влизат и т. нар. проект обществени трапезарии, които по своята същност са социална услуга на местно ниво. Обществената трапезария е социална услуга, насочена към задоволяване на потребностите от храна за хора, които не могат да си я осигуряват сами. Общо 3 млн. лв. са предвидените средства през 2021 г. В програмата влизат 35 проекта за обществени трапезарии за 4 100 бенефициенти;

- ✓ Подкрепа за хората с увреждания – 779 млн. лв. през 2021 г. Тук влизат финансовата подкрепа за хора с трайни увреждания (469 млн. лв. за около 670 хил. лица) и механизмът лична помощ (215 млн. лв. за близо 37 хил. лица). Сериозният ръст през последните години на разходите за подкрепа за хората с увреждания идва първо от средствата за месечна финансова подкрепа за хора с трайни увреждания по ЗХУ и второ – от разходите по механизма лична помощ по ЗЛП.

Новият Закон за личната помощ (ЗЛП) беше приет в края на 2018 г. Съгласно §2 и § 3 от Преходни и заключителни разпоредби на ЗЛП до 31 декември 2020 г. е в сила заложено ограничение по отношение на кръга ползватели на лична помощ. Макар държавната политика за предоставяне на лична помощ на хора с увреждания да се осъществява и финансира през бюджет на МТСП, доставчици на личната помощ по новия закон са на практика общините. Личната помощ по същество следва да е социална услуга, но може да се разглежда и като паричен трансфер – имайки предвид, че често остава в рамките на домакинството. Това прави механизма релевантен към по-широкия дебат за социалните услуги на местно ниво.

В програмния бюджет на МТСП, подготвен преди гласуването на бюджета за 2021 г., изрично са посочени рисковете за бюджета от отпадането на ограниченията по механизма лична помощ и потенциалния рязък скок в обхвата след 2021 г. В резултат на това, в края на 2020 г., бяха приети промени в Закона за личната помощ, които върнаха ограниченията – определят кръга правоимащи за достъп до личната помощ и задават границите на максималния брой часове. Така обхватът на механизма лична помощ се запази на нивата от края на 2020 г.

- ✓ Подкрепа за децата и семействата – 765 млн. лв. през 2021 г. Тук влизат месечните помощи за отглеждане на дете до завършване на средно образование (294 млн. лв. за близо 572 хил. деца) и месечните помощи за отглеждане на дете с трайно увреждане (172 млн. лв. за 27 хил. деца). Тук е важно да отбележим, че за 2021 г. беше предложена промяна в месечните помощи за отглеждане на дете – да отпадне доходния критерий за 2021 г. и да се увеличи рязко обхвата. Подобна политика в крайна сметка беше възприета, но чрез допълнително данъчно облекчение - тоест допълнителната подкрепа не минава през бюджета на МТСП.

Общият поглед към бюджета на МТСП показва увеличението на разходите за социална защита. То е най-видимо при подкрепата за хора с увреждания. Има и примери за програми, които остават в сила, но вече извън бюджета на социалното министерство. Такъв е примерът с асистентската подкрепа, която през 2021 г. се преформатира в делегирана от държавата дейност, съответно излиза от бюджета на МТСП. Опитът със законовите промени по отношение

на хората с увреждания отново показва, че големите въпроси в модела на социална защита са обхватът на всяка една програма/услуга и начинът на финансиране.

Делегираните дейности и трансферите към общините

През 2021 г. делегираните от държавата към общините социални услуги се финансират с 422 млн. лв., което е увеличение с над 130 млн. лв. спрямо първоначално планираното за 2020 г. Големият ръст обаче идва от преобразуването на асистентската подкрепа в делегирана от държавата дейност, което увеличава ресурса за общините с около 80 млн. лв. При повечето други услуги ръстът на предвидените средства е в рамките на 15%, а при защитените жилища и центровете за настаняване от семеен тип е 25%. Трябва да се отбележи, че това е увеличение в стойността на разходните стандарти за отделните дейности при запазване на капацитета на системата от услуги.

Общо 125 млн. лв. са предвидени за специализирани институции, в т.ч. 66 млн. лв. за домове за пълнолетни лица с увреждания и 51 млн. лв. за домове за стари хора. Общо капацитетът⁵ на специализираните институции е за близо 11 хил. души, като двата основни типа домове имат капацитет от по над 5 хил. места. Разходният стандарт за финансиране на различните типове домове е в рамките на 10-13 хил. лв., като за домовете за стари хора е 10 390 лв., а за домовете за пълнолетни лица с психически разстройства или деменция достига 13 101 лв. Детайлна справка по услуги, в т.ч. натурални показатели и предвидени средства, е поместена в приложение към доклада.

Близо 216 млн. лв. са предвидени за социални услуги, предоставяни в общността, като тук капацитетът е малко над 25 хил. места. Големите пера в социалните услуги, предоставяни в общността са дневните центрове за деца и/или пълнолетни лица с увреждания – 47 млн. лв. при капацитет от 5,8 хил. места, центрове за обществена подкрепа – 25 млн. лв. при капацитет от 5,9 хил. места, центрове за социална рехабилитация и интеграция – 21 млн. лв. при капацитет от 5,3 хил. места, центрове за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания – 34 млн. лв. при капацитет от 1,7 хил. места, и без увреждания – 27 млн. лв. при капацитет от 1,7 хил. места, центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с различни психически разстройства или физически увреждания – общо 32 млн. лв. при капацитет от 1,8 хил. места, и защитени жилища – общо 14 млн. лв. при капацитет от около хиляда места. Към тези услуги се прибавят и центрове за работа с деца на улицата и кризисни центрове – финансирани от около 8 млн. лв. при капацитет от близо 700 места.

В социалните услуги предоставяни в общността се наблюдават и големи различия по отношение на разходния стандарт. Последният варира от около 4 хил. лв. за центровете за обществена подкрепа и социална рехабилитация, през малко около 9-10 хил. лв. за дневните центрове за деца и/или пълнолетни с увреждания до близо 20 хил. за някои центрове за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания. Очаквано, резидентните услуги носят чувствително по-висок разход за бюджета. Разходният стандарт за асистентската подкрепа от своя страна е

⁵ В случая под „капацитет“ разбираме натуралния показател за финансирането през държавния бюджет. Реално капацитетът на отделните услуги е различен от натуралния показател, но последният все пак дава добра представа за обхвата на системата.

под 4 хил. лв., тоест от бюджетна гледна точка това е социална услуга, на която обхватът може да бъде разширен сравнително по-лесно.

Общият обхват на системата, без асистентската подкрепа, е традиционно в рамките на 36 хил. места. Ако прибавим и обхвата на асистентската подкрепа, която покрива близо 20 хил. лица, то капацитетът на системата от делегирани социални услуги е в рамките на 56 хил. души. На фона на населението, а и на слабото покритие на някои социални плащания по линия на МТСП⁶, можем да твърдим, че социалните услуги по делегираните дейности имат ограничен обхват и реално покриват по-малко от 1 човек на 100 души от населението. Този фокус на социалните услуги – само към най-нуждаещите се, е ефективен от гледна точка на бюджета, но остава въпросът дали покрива адекватно потребности на населението. В по-широк смисъл, трябва да се оцени и доколко разширяването на достъпа до социални услуги не е по-ефективен и ефикасен начин за намаляване на бедността, социалното изключване и преодоляване на материалните лишения.

Данните на местно ниво показват, че особено резидентните услуги често имат нужда от дофинансиране. Това се прави както през бюджетите на общините, така и извън рамките на публичните средства – най-често през участието на неправителствени организации и частния сектор. Липсва пълна оценка за ролята на частния сектор в дофинансирането на социалните услуги на местно ниво. Наред с дофинансирането, данните за чакащи потребители също показват, че покритието на социалните услуги на местно ниво не е пълно. В отделни точки в този доклад са представени данни за чакащите и за оценката на потребностите.

Разходите на местно ниво

Социалните разходи на местно ниво са ключови за пълното разбиране и оценка на социалното подпомагане в страната. Обобщена справка за разходите по общини не е публично достъпна – информацията е налична в бюджетите на отделните общини. Липсва и дълбочинен анализ на социалните разходи на общинско ниво. Общинските експерти на местно ниво безспорно познават проблематиката в детайли, но това е в рамките за съответната община, без да дава общата картина. Съответно е трудно да се говори за качествена оценка на социалната политика на местно ниво. Оценки обаче могат да се правят на база на данните от годишния отчет на държавния бюджет, както и от прегледа на някои местни бюджети.

Отчетът на държавния бюджет за 2019 г. показва, че общините в страната са изразходвали над 546 млн. лв. по програми, дейности и служби по социалното осигуряване, подпомагане и заетостта. Това са близо 8% от всички 7 млрд. лв., които са похарчени от общинските бюджети през 2019 г. От тези средства 414 млн. лв. са разходи за държавни дейности, които представляват разглежданите тук делегирани дейности – социални услуги. Също през 2019 г. общините са дофинансирани със собствени средства делегираните от държавата социални дейности в размер на 6,5 млн. лв. Голяма част от този допълнителен ресурс най-вероятно е насочен към резидентните услуги, където има и по-голям недостиг.

Отчетените текущи разходи за местни дейности в социалната сфера са в размер на 117 млн. лв. В местните дейности по тази група се отчитат разходите за домашен социален патронаж,

⁶ Виж: [Анализ на основните програми за социално подпомагане](#) (ИПИ, 2021)

трапезарии, клубове на пенсионера, инвалида, както и средства по решения на общинските съвети за обезщетения, помощи с цел подпомагане на определени категории от населението за улесняване на достъпа им до предоставяните публични услуги. Заедно с дофинансирането на държавните дейности, общините заделят собствен ресурс в рамките на 120-125 млн. лв. годишно.

Община на фокус: социалните услуги в Габрово

Прегледът на бюджета на Община Габрово позволява да се видят в повече детайл различните механизми за финансиране на социалните дейности на местно ниво. През 2020 г. по делегираните от държавата социални дейности Община Габрово планира разходи в размер на над 2,5 млн. лв., които са сравнително балансирано разпределени между центровете за настаняване и различните дневни центрове. Дофинансирането на делегираните дейности е в рамките на поне 150 хил. лв., но следва да се отчете, че допълнителен ресурс се осигурява и от различни неправителствени организации. Общо дофинансирането на делегираните социални услуги в община Габрово достига около 10% от общия разход за тях.

Социалните услуги, които са изцяло местна дейност, са домашния социален патронаж, както и клубовете на пенсионера и инвалида. Общо предвиденият разход за 2020 г. надхвърля 1,2 млн. лв., като в него влизат и 600 хил. лв. за компенсация за общественя превоз на пътници в общината. Над 500 хил. лв. са предназначени за домашния социален патронаж и в още около 50 хил. лв. за клуб на пенсионера/инвалида. Капацитетът на домашния социален патронаж е 350 потребителя.

Сходни като финансова стойност и обхват са и социалните услуги, предоставяни по различни проекти. Тук влизат патронажната грижа, приемната грижа, обществена трапезария и услуги за ранно детско развитие. Новият компонент на патронажната грижа, използван по време на пандемията за подкрепа на уязвими лица, е с финансиране от над 550 хил. лева за периода март-декември 2020 г. Ресурс, който е от порядъка на средствата, които по принцип се заделят на година от местния бюджет за домашния социален патронаж.

Общият поглед към социалните услуги на територията на община Габрово разкрива предизвикателствата през изграждането на една интегрирана система за социална защита чрез управлението на финансов ресурс по различни направления – през делегираните дейности, местните дейности и управлението на различни програми и проекти. Финансирането на ключови социални услуги на проектен принцип носи риск в дългосрочен план.

Този тип услуги, насочени към възрастните хора, ще има все по-голямо значение за община Габрово, поради демографските развития и застаряването на населението. Развитието на услугите към възрастните, преминаването им от проектен принцип към устойчива и предвидима дългосрочна политика с ясен ангажимент за тяхното финансиране, са ключови за развитието на социалните услуги в община Габрово

IV. Обхват на социалните услуги и недостиг спрямо потребностите

Оценката на потребностите и обхвата на социалните услуги е ключов въпрос пред адекватността на системата за социална закрила в България. Детайлни данни от Агенцията за социално подпомагане (АСП) показват, че 1) има сериозен недостиг на капацитет за предоставяне на социални услуги в страната и 2) разликите в покритието на различните услуги са големи, като недостигът е най-вече в резидентните услуги за пълнолетни лица. В някои резидентни услуги броят на чакащите е в пъти по-голям от капацитета на системата. Неравномерното разпределение по региони също прави впечатление, като това има отношение и към предизвикателствата пред изготвянето на Национална карта на социалните услуги през 2021 г.

Данните за броя на потребителите в социалните услуги за деца по вид (консултативен тип и резидентна грижа) и специализираните институции за деца (домове за деца лишени от родителска грижа) показват общ обхват на системата в рамките на 14-15 хил. деца и брой на чакащите от порядъка на 150-200 деца. Данните за обхвата и чакащите са сравнително постоянни за периода 2017-2020 г. Следва да се имат предвид и близо 2 хил. деца, настанени в професионални приемни семейства – повечето сключили договор по чл. 27 от Закона за закрила на детето (ЗЗД) с общината и една малка част сключили договор с дирекция „Социално подпомагане“ по настоящия адрес на приемното семейство.

Данните за броя на потребителите на социални услуги за пълнолетни лица (специализирани институции и социални услуги в общността) показват общ капацитет на системата от около 19,5 хил. места и брой на чакащите от порядъка на 17 хил. души. През последните години броят на чакащите расте – от 10-12 хил. през 2017-2018 г. до над 17 хил. през 2020 г. Причините за този ръст тепърва ще бъдат изследвани. Другият важен момент е, че броят на чакащите е концентриран в определен тип услуги, като в някои недостигът е много голям.

Специализираните институции за предоставяне на социални услуги за пълнолетни деца и стари хора – това са домовете за пълнолетни лица с увреждания и домовете за стари хора – по принцип имат по-голям обхват, но при тях се вижда висок брой на чакащите. При близо 8,8 хил. ползватели в тези домове, броят на чакащите е близо 6,3 хил. души. Почти 2 хил. души са само чакащите в домовете за стари хора. Трябва да се отбележи, че капацитетът на тези институции е за над 10 хил. души, така че част от недостига потенциално може да бъде покрит. Броят на чакащите обаче остава голям и нараства през последните години.

В социалните услуги предоставяни в общността картината е разнопосочна. В дневните центрове за пълнолетни лица и за стари хора, както и в центровете за социална рехабилитация броят на чакащите е много малък, тоест почти не се отчита недостиг. Центровете за социална рехабилитация например имат над 4,5 хил. ползватели, а броят на чакащите е от порядъка на 100 души. Драматично обаче изглеждат нещата в центровете за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания и за стари хора. При общо около 1,6 хил. ползватели, броят на чакащите е близо 8 хил. души, тоест чакащите са 5 пъти над ползващите услугата. Подобна е картината и в някои защитени жилища, където броят на чакащите е в пъти над капацитета.

Данните сочат, че големият брой на чакащите е в резидентните услуги за пълнолетни лица и стари хора, докато дневните центрове изглежда имат сравнително добро покритие. Оценката на потребностите от нерезидентна грижа обаче е изключително трудна. Трябва да се отбележи, че липсата на официално чакащи, в т.ч. при някои услуги за деца, не означава автоматично липса на потребност. Напротив, рязкото повишаване на обхвата на някои „меки“ услуги в резултат на пандемията (като патронажната грижа) показва, че някои услуги могат рязко да повишат обхвата при наличие на организация и средства.

Домашният социален патронаж и патронажната грижа по време на криза

Важно е да се отдели внимание на домашния социален патронаж, тъй като това е изцяло общинска социална услуга, която има най-голям обхват на местно ниво и достига до най-много нуждаещи се. В същото време е важно да се очертаят и разликите с патронажната грижа, която общините предоставят на проектен принцип и отново достига широк кръг лица. Патронажната грижа беше и основен елемент и в социалната политика като отговор на пандемията.

Домашния социален патронаж е комплексна социална услуга, която се организира и предоставя от общините в България. Целта на услугата е осигуряване на помощ и подкрепа, насочена към организиране на ежедневието на възрастните хора и лицата със специфични потребности, с оглед запазването им по-дълго време в тяхната обичайна домашна среда, както и ограничаване на социалната изолация и предотвратяване настаняването в институция. В услугата са включени различни дейности според желанието на потребителите и възможностите на конкретната община – доставка на храна и лекарства, поддържане на личната хигиена и хигиената на жилищните помещения, битови услуги, оказване на специфична помощ, поддържане на социални контакти и други.

Данните на АСП показват, че към края на 2019 г. близо 38 хил. души се възползват от услугата домашен социален патронаж. Тя се финансира от общинските бюджети, а потребителите заплащат такса, която (при недостиг на средства) се определя като процент от техния доход. Таксата в много общини, в т.ч. София, е в размер на 60 на сто от личните доходи, но не повече от реалната издръжка за съответния месец. По-ниски са таксите за ветераните от войните и военноинвалидите. В случаите, когато лицето няма лични доходи или те не достигат за заплащане на дължимата такса, разходите могат да се поемат от общината.

Патронажната грижа функционира като социална услуга в навечерието на пандемията, като се финансира по ОП „Развитие на човешките ресурси“. Услугата предоставя почасови мобилни здравно-социални услуги в домашна среда. Подкрепа получават хора над 65-годишна възраст с различни увреждания и хронични заболявания, които не могат да се обслужват сами, както и лица над 18 годишна възраст, притежаващи ТЕЛК решение. Патронажната грижа включва дейности като поставяне на инжекции, смяна на превръзки, измерване на кръвна захар, обработване на декубитални рани, вземане на кръв за изследвания, рехабилитационни процедури, след лекарско назначение, придружаване до личен лекар, психологически консултации и други.

Именно патронажната грижа беше използвана като инструмент за разширяване на обхвата на социалната защита след обявяване на извънредното положение през март 2020 година. Правителството отпусна допълнителни средства и беше оформена програмата „Патронажна

грижа +“. С мярката се дава възможност за предоставяне на почасови социално-здравни услуги в домашна среда на възрастни хора над 65 г. в невъзможност за самообслужване, хора с увреждания или поставени под карантина заради COVID-19. Услугата осигурява доставка на храни, лекарства и продукти от първа необходимост, закупени със собствени средства, както и съдействие за неотложни административни услуги. Програмата „Патронажна грижа+“ продължава и през 2021 г., като очакванията са да бъдат обхванати над 50 хил. души. Проектите на общините ще се изпълняват до 2023 г., а общият бюджет на процедурата е 85 млн. лв.

Видимо домашният социален патронаж и патронажната грижа имат сравнително голям обхват на фона на социалните услуги за пълнолетни лица по делегираните от държавата дейности. Средните разходи за предоставянето на услугата на един потребител са значително по-ниски от разходите по делегираните дейности – особено по отношение на резидентната грижа. Този тип услуги са и много по-гъвкави спрямо резидентните такива. Бързото увеличение на обхвата на патронажната грижа в резултат на пандемията показва, че за подобен тип услуги има потребност, която към момента не е качествено оценена.

V. Началото на новия модел на социалните услуги

В настоящият момент на преден план излиза подготовката за ефективно влизане в сила на новия модел на планиране и финансиране на социалните услуги. Два са ключовите момента, които предхождат оценката на потребностите и изготвянето на Националната карта на социалните услуги. Първият е вече приетият правилник за прилагане на ЗСУ. Вторият е предложен проект на Наредба за планиране на социалните услуги. По-долу сме разгледали и двата документа.

Правилник за прилагане на новия модел

В края на 2020 г. беше приет правилник за прилагане на Закона за социалните услуги. Правилникът в голяма степен предопределя ефективния старт на реформите в модела за управление и финансиране на социалните услуги, заложи в новия закон.

Редно е първо да обърнем внимание на предварителната оценка на въздействието, придружаваща проекта. След въвеждането на задължително изискване на такава оценка с промените в Закона за нормативните актове преди няколко години, администрациите, предлагащи нормативни актове спазват буквата на закона, но често изготвят чисто формални оценки. Този случай не прави изключение – оценката не анализира по същество какви са предимствата и недостатъците от избраните правила, процедури, срокове и ефектите им върху засегнатите страни; няма и дискусия и сравнение с алтернативни варианти, което да аргументира защо решението, предлагано от правителството е по-ефективно от други подходи, включително прилагани в други страни или предложени от експерти и организации в тази област. Вместо това вносителят аргументира предложените разпоредби единствено в сравнение с варианта да няма изобщо правилник и да се блокира приложението на закона.

Извън тези принципни положения, правилникът урежда важни компоненти в новия модел за създаване, предоставяне и финансиране на социалните услуги. Създава се унифициран процес за насочване на лицата към ползване на социални услуги чрез предварителна оценка на потребностите, като е предвидено задължение за мотивиране на отказа за предоставяне и ред за обжалване. По-важното е, че всеки доставчик на услуги ще трябва да организира изготвяне

на индивидуална оценка на потребностите и индивидуален план за подкрепа за всеки ползвател. Ключови са две изисквания – първо, плановете трябва да са насочени към резултатите, и второ, дейностите и очакваните резултати трябва да се разположат в срокове. Това предполага и създадената възможност всеки ползвател да иска актуализиране на индивидуалната оценка и плана за подкрепа, а едновременно с това доставчикът на услугата е длъжен да направи такава актуализация между 3 и 6 месеца след началото на предоставянето в зависимост от услугата.

В правилника се дава и изчерпателно изброяване на разходите, които следва да се включат при определяне на единния разходен стандарт за финансиране на делегираните услуги от държавния бюджет. Това би следвало да постигне два резултата – да няма диспропорции във финансирането на различните услуги, и заедно с това да намали субективизма в определянето на размера на стандартите. Доколкото преките текущи разходи за предоставяне на услугите са по-лесни за определяне, все пак остава да видим как ще се приложат критериите при включването на разходите за материалната база, оборудване и поддръжка. Разумно изглежда и предвиденото покриване на разходите по самото изготвяне на индивидуални оценки на потребностите и плановете за подкрепа, доколкото подобни дейности традиционно се negliжират и недофинансират.

Не изглежда обаче достатъчно детайлизирано описанието на процедурите за конкурс за избор на доставчици – както за услуги, създадени от общината, така и такива, за които общината няма собствен капацитет. От текстовете на закона може да заключим, че може да има възлагане на няколко доставчика, докато в правилника формулировките по-скоро навеждат на извод, че ще има избор на един кандидат. С налагане на принципа на конкуренция и равнопоставеност при предоставянето на социални услуги, включително със смесено финансиране от общински или частни източници, процедурите за избор и договаряне на публично-частното партньорство трябва да са максимално ясни, прозрачни и подлежащи на контрол.

Заедно с това, вероятно най-много дискусии ще предизвика определянето на размера на таксите за ползване. С реформата се утвърждава един по-широк модел за достъп до социални услуги, като замисълът е те да не се възприемат единствено като алтернатива на социален трансфер към най-бедните. В този смисъл е и принципът, че голям кръг лица – макар и с оглед капацитета на доставчиците – би следвало да може да ползва една или повече услуги, като социалният елемент се проявява в размера на заплащаната такса или пълното освобождаване от плащане. Важна промяна е и въвеждането на регламент за почасово, полудневно, дневно, седмично и месечно ползване на определени услуги, което позволява значителна гъвкавост и действително прилагане на индивидуален подход според възможностите на доставчика, потребностите и спецификите в семейната и битовата среда на потребителя.

Поддържа се и подоходен критерий за намаляване на размера на таксата, като най-общо се прилагат два прага – или месечните приходи на лицата да са под линията на бедност, или общият размер на таксите за всички ползвани от лицето услуги да е по-висок от дохода на лицето. Първият критерий отново повдига въпроса с механизма на определяне на линията на бедност, а и двата не решават по-общата тема с разглеждането на материалното състояние на лицата в цялото домакинство. Изглежда се търси и насърчаване на дарителството, тъй като от

намаление на таксата ще могат да се ползват и лица, които са дарили недвижима собственост в полза на държавата и общината с цел създаване, развитие или финансиране на социални услуги.

Важната липса в уредбата на новия модел за управление и финансиране на социалните услуги остава предвидената Национална карта на социалните услуги, която, предполагаемо, трябва на база на обективни критерии и анализ на демографската и социалната динамика да очертае къде и какви социални услуги трябва да се създадат и поддържат.

Планиране на социалните услуги и оценка на потребностите

С предложения проект на Наредба за планиране на социалните услуги се уреждат критериите за определяне на социалните и интегрираните здравно-социални услуги на общинско и областно ниво и на максималния брой потребители на тези услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет чрез включването им в Националната карта на социалните услуги по чл. 34 от Закона за социалните услуги. В проекта на наредба се уреждат и редът и условията за извършване на анализа на потребностите от социални и интегрирани здравно-социални услуги на общинско и областно ниво, редът за разработване и актуализиране на Националната карта на социалните услуги и редът за разработване, координация и съгласуване на общинските годишни планове за социалните услуги.

Предложеният проект е изключително важна стъпка по пътя към промяна на обхвата и адекватността на социалните услуги в страната в дългосрочен план. Процесът на оценка на потребностите и планиране на социалните услуги по места следва да има за цел не просто прецизиране на модела на финансиране на социалните услуги, но преди всичко: 1) на база на реалните потребности да се определи потенциалният обхват на различните социални услуги; 2) да се повиши ефективността на социалните услуги, тоест да се постига по-голям резултат, в т.ч. да се разкрие нуждата от промяна на съществуващи или поява на нови услуги. В този смисъл, оценката на потребностите не следва да е просто административен процес по планиране на бюджетни средства, а реален анализ на социално-икономическия статус на населението и нуждата от подкрепа спрямо профила на лицата.

Новият модел на планиране и финансиране на социалните услуги безспорно е важна крачка напред в посока обективизиране на процеса. Към момента липсва ясен механизъм за адекватна оценка на обхвата и планиране на услугите на регионално ниво. Предложеният модел следва да търси изчистен и обективен процес за планиране на социалните услуги, който да отговори на нуждите на населението и да постави местните власти в еднакви условия. По същество, моделът търси баланс между отговор на потребностите на местно ниво и налагането на бюджетно ограничение от страна на централната власт.

Бюджетното ограничение пред социалните услуги

Предложеният модел на планиране на социалните услуги задава горна граница на обхвата на потребителите по отделните услуги – това е максималният брой на потребителите спрямо Националната карта на социалните услуги. Планирането на услугите – на база анализ на потребностите на национално ниво и предложенията на общините, следва да влезе в предварително зададената горна граница, определена в чл. 36 от Наредбата за планиране на социалните услуги. Въпросният член 36 казва, че максималният брой на потребителите на

всички социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, се определя в Картата по формула и критерии съгласно приложение към наредбата.

Приложението към чл. 36 задава формулата за определяне на максималния брой на потребителите на социалните услуги, както и предефинира стойностите и теглата на критериите за определяне на максималния брой потребители за всяка една социална услуга спрямо Закона за социалните услуги. От гледна точка на държавния бюджет този механизъм има ясна цел – да предпази бюджета от твърде голямо разширяване на разходите за социални услуги, като наложи таван на обхвата на услугите, финансирани изцяло или частично от държавния бюджет.

В преходните разпоредби на предложената наредба е ясно разписано, че максималният брой на потребителите на социални услуги, за които се осигурява изцяло или частично финансиране от държавния бюджет, определен в първата Национална карта на социалните услуги, не може да бъде по-малък от достигнатия брой потребители на тези социални услуги, делегирани от държавата дейности към 31 декември 2020 г. Това гарантира, че обхватът на социалните услуги няма да се свие в със старта на новия модел.

Оценка на потребностите и максимален брой потребители

Ограничение на обхвата на социалните услуги на теория може да бъде наложен както на макро ниво – общ таван за обхвата на услугите на национално ниво, така и на местно ниво – чрез предварително зададена формула за определяне на тавана на база местните особености. Имайки предвид, че в основата на новия модел е залегнало търсенето на обща рамка за всички общини/области, както и че се говори за изготвянето на карта на националните услуги, по-скоро е логично да не се прилага общ национален таван, за да се избегне конкуренцията между местните власти за по-голяма квота, а вместо това да се търси решение чрез единни правила за определяне на максималния обхват на услугите в отделните общини и области.

От гледна точка адекватността и ефективността на социалните услуги обаче, общ механизъм за определяне на тавана на социалните услуги крие и рискове. Предефинирането на максималния брой на потребителите ограничава обхвата на социалните услуги, като го обвързва с предварително зададени стойности и тегла на различните критерии. В документите към предложената Наредба за планиране на социалните услуги няма описана ясна методика на каква база са определени конкретните стойности и тегла на критериите. Още повече, значителна тежест имат критерии, отразяващи само в най-груби щрихи структурата и характеристиките на населението. Доколкото този подбор на критерии допринася за по-лесно събиране на данни и минимизира съмнения в субективност на резултата, той не позволява прецизно отчитане на различията между потенциално нуждаещите се лица в отделните общини и области. Съществува риск този макро подход за определяне на максималния брой потребители да „задуши“ реалната оценка на потребностите по места.

Важно е преди приемането на новата наредба ясно да се обосноват зададените стойности и тегла на различните критерии. Дори и да приемем, че тепърва ще предстои прилагането на този подход на местно ниво, следва моделът първо да бъде приложен за всяка от услугите, стъпвайки на данните на национално ниво по отделните критерии. Това ще позволи да се сравни текущия обхват на отделните социални услуги с евентуалния максимум, определен по новия подход. Така ще се даде отговор на въпроса дали новият модел на практика дава възможност да се

разшири обхвата на социалните услуги или по-скоро обективизира модела на разпределение в рамките на (или близо до) текущия обхват на системата.

Повече гъвкавост в отговор на различията

Коментираният риск от „задушаване“ на оценката на реалните потребности чрез предефинираната система за максимален обхват на социалните услуги по места следва да бъде адресиран в рамките на модела. Имайки предвид големите регионални различия в страната, напълно възможно е налагането на обща рамка, в т.ч. стойности и тегла на критериите, за оценка на потребностите да не бъде адекватно за всяко населено място. Гъвкавостта на системата, която е нужна за да се отговори на регионалните различия, може да се търси в две хипотези:

- ✓ Първата хипотеза е при вариант, в които таванът на социалните услуги е висок, тоест максималният възможен обхват спрямо предложените стойности и тегла на критериите дава чувствително по-висок от текущия обхват на системата. В тази хипотеза ключова роля ще играят общинските годишни планове, които ще отразяват местните особености и съответно общините, в които потребностите за дадена услуга са по-високи, ще бъдат по-близо до максималния възможен обхват по наредба. В този вариант ще са много важни процесът и контролът по изготвянето на тези планове и финалното им одобрение, тъй като стимулът на местно ниво ще бъде всички да се приближат до максимума и съответно да осигурят по-голям трансфер от държавния бюджет;
- ✓ Втората хипотеза, която изглежда по-вероятна, е максималният обхват на социалните услуги по наредба да не се различава драматично от текущото състояние на системата. В този вариант още в най-начална фаза ще има общини, които може и да са на максимума, но отчитат недостиг – съответно има чакащи за определени услуги. В тази хипотеза ще е важно да се търсят гъвкави решения, които да позволят разширяване на обхвата над максимума при определени условия. Възможни са различни варианти за подобен механизъм. Един подход би бил да има процедура за надвишаване на лимита за дадена услуга при постъпило обосновано становище от общинската власт, подкрепено от положително становище на Агенцията за социално подпомагане. Това отнема от обективността на модела за определяне на капацитета, но дава известна гъвкавост при очевидни проблеми с обхвата по места. Друг подход би бил през финансирането, като общините получават частично финансиране за броя потребители над максимума в определена услуга. Така общината ще има собствено участие и стимул да надхвърля максимума в дадена услуга само при отчетлив недостиг в съответната система.

Националната карта на социалните услуги по своята същност е централизирано и бюджетно ориентирано решение за планиране на социалните услуги по места. Потребностите от социални услуги и предоставянето им обаче е “на място” и считаме, че трябва да се търсят решения за по-голяма роля на местните власти и възможност за фина настройка на база реалните потребности. Към момента предложената наредба адресира процеса по оценка на потребностите и определяне на максималния брой потребители на отделните социални услуги. Липсва обаче фокус и ясни механизми, насочени към възможно адаптиране при констатирани необхванати (чакащите) лица в нужда.

Най-просто казано, въпросът е дали ако в дадена община има голяма нужда от определен тип социална услуга, нахвърлящ определения в Националната карта лимит, и има явен недостиг, в т.ч. списък с чакащи, наредбата предвижда механизъм за корекция. Към момента подобен механизъм, който да дава възможност за корекция при евентуални недостатъци на системата, по-скоро не е предвиден. Могат да се търсят по-гъвкави механизми за актуализация на националната картата или да се приложат в някаква форма вече коментираните идеи за надвишаване на максимумите при определени условия. Модел за адаптиране обаче е нужен, за да не бъде новият модел изцяло подчинен на целите на бюджетните ограничения и да дава решение на действителните нужди по места.

VI. Основни изводи и новите предизвикателства

Социалните услуги, предоставяни от общините в България, играят ключова роля в модела на социална защита в страната. Широк набор от социални услуги на местно ниво допълва паричните обезщетения, които доминират осигурителната системата и социалното подпомагане през държавния бюджет. Прегледът на социалните услуги показва фрагментиран модел на финансиране, спрямо който общините се опитват да изградят една кохерентна система от услуги. Някои от основните услуги предоставяни от общините, в т.ч. по Закона за социални услуги (ЗСУ) и Закона за личната помощ (ЗЛП), са следните:

- ✓ **Специализирани институции за предоставяне на социални услуги** – основно домове за пълнолетни лица с увреждания и за стари хора (в обхвата на ЗСУ). Тези услуги са традиционно делегирани от държавата дейности и има обхват (по натурален показател) от близо 11 хил. души;
- ✓ **Социални услуги предоставяни в общността** – предимно центрове за настаняване от семеен тип, дневни центрове за деца и пълнолетни лица с увреждания, центрове за обществена подкрепа и защитени жилища (в обхвата на ЗСУ). Тези услуги са традиционно делегирани от държавата дейности и има обхват (по натурален показател) от около 25 хил. души;
- ✓ **Асистентска подкрепа** – специализирана социална услуга, която включва подкрепа от асистент за самообслужване; движение и придвижване; изпълнение на ежедневни и домакински дейности; комуникация (в обхвата на ЗСУ). Асистентската подкрепа се преобразува в делегирана от държавата дейност през 2021 г., като има обхват (по натурален показател) от около 20 хил. души;
- ✓ **Механизъм лична помощ** – личната помощ е регламентирана в ЗЛП като механизъм за подкрепа на хора с увреждания за упражняване на правата им, за пълноценно участие в обществото, за извършване на дейности, отговарящи на индивидуалните им потребности и за преодоляване на бариерите на функционалните им ограничения. Механизмът за лична помощ се финансира през бюджета на МТСП, но доставчици на личната помощ са на практика общините. Обхватът на личната помощ (спрямо програмния бюджет на МТСП) е близо 37 хил. души през 2021 г.;
- ✓ **Домашен социален патронаж** – комплексна социална услуга, която се организира, финансира и предоставя от общините. Целта на услугата е осигуряване на помощ и подкрепа, насочена към организиране на ежедневния живот на възрастните хора и лицата със специфични потребности, с оглед запазването им по-дълго време в тяхната обичайна домашна среда, както и ограничаване на социалната изолация и предотвратяване настаняването в институция. Обхватът на домашния социален патронаж (данни на АСП) е около 38 хил. души към края на 2020 г.
- ✓ **Патронажна грижа** – социална услуга, която се финансира по ОП „Развитие на човешките ресурси“ и се предоставя от общините. Услугата предоставя почасови мобилни здравно-социални услуги в домашна среда. През 2020 г., в отговор на пандемията, е оформена услугата „Патронажна грижа +“. С мярката се дава възможност

за предоставяне на почасови социално-здравни услуги в домашна среда на възрастни хора над 65 г. в невъзможност за самообслужване, хора с увреждания или поставени под карантина заради COVID-19. Обхватът на „Патронажна грижа+“ през 2021 г. се очаква да надвиши 50 хил. души.

Така предложеният списък не е изчерпателен. Към него могат да се добавят както общински услуги – като клубовете на пенсионера/инвалида, така и други услуги по проекти – например обществените трапезарии. Този списък обаче показва колко фрагментиран е моделът на предоставяне на социални услуги, който е почти изцяло общинска отговорност, но се финансира по най-различни канали. Видими са и допирните точки между наглед сходни по тип услуги, които обаче се финансират по различен модел – например между механизма лична помощ и асистентската подкрепа, както и между домашния социален патронаж и патронажната грижа. Условието за достъп по тези услуги се различават и не винаги се допълват идеално.

На фона на тази широка рамка от социални услуги, новият Закон за социалните услуги дава възможност за оптимизиране на модела. Оценката на потребностите и изготвянето на Национална карта на социалните услуги са ключови в този процес. Данните на АСП показват, че недостигът в системата – особено по отношение на пълнолетните лица, е сериозен и в някои случаи е по-голям от капацитета на съответната услуга. Демографският профил на страната подсказва, че най-вероятно има и „скрит“ недостиг в много услуги, за които няма официално много чакащи, но потенциално има неразкрити потребности. Рязкото разширяване на патронажната грижа по време на пандемията също говори в тази посока.

Наред с оценката на потребностите, ключови предизвикателства пред новия модел са взаимодействието между делегираните от държавата социални дейности и общинските услуги, както и оформянето на общ подход в сходни по тип социални услуги – подкрепата в домашна среда и различните форми на патронажна грижа. Проектното финансиране на някои дейности, които играят съществена роля на местно ниво, също поставя въпроса за устойчивостта на подобен тип услуги. Подкрепа за общините, в т.ч. повече собствен ресурс и по-широки рамки на някои от делегираните дейности – например асистентската подкрепа, е една от стъпките към изграждане на работещ модел на местно ниво.

Приложение 1: Разходи за социални услуги извършвани от общините в България

2018 година млн. лв.

Общо разход на общините	681,00	Разходи на общините по методологията на НСИ
Функция “Болест/Здравна грижа”	76,1	
Директно предоставено болнично лечение	15,5	Разходи на общините за болнично лечение в многопрофилни болници за активно лечение
Директно осигурена извън болнична помощ	46,7	Разходи на общините за здравните кабинети в детски градини и училища
Други обезщетения в натура	13,9	Разходи на общините за здравни медиатори, за средства за пътни разходи на правоимащите болни и за средства за командировките на експертите от ТЕЛК
Функция “Инвалидност”	253,6	
Настаняване (квартирни)	58,3	Разходи на общините за домове за възрастни с увреждания; Разходи на общините за защитени жилища
Помощ при извършване на ежедневни дейности	148,5	Разходи на общините за домашен социален патронаж; Разходи на общините за социален и личен асистент
Рехабилитация	16,1	Разходи на общините за центрове за социална рехабилитация и интеграция; Разходи на общините за социални учебно-професионални центрове
Други обезщетения в натура	30,6	Разходи на общините за дневни центрове за лица с увреждания; Разходи на общините свързани с компенсации на безплатни или по намалени цени пътувания на определени категории правоимащи лица
Функция “Навършена възраст/старост”	42,8	
Настаняване (квартирни)	40,7	Разходите на общините за домове за стари хора;
Други обезщетения в натура	2,1	Разходите на общините за дневни центрове за стари хора
Функция “Наследници”		
---	---	---
Функция “Семейство/Деца”	172,2	
Парични периодични обезщетения	3,5	Помощи и обезщетения, изплащани независимо от семейните добавки, за подпомагане на домакинството при посрещане на някои специфични разходи
Дневна грижа за дете	108,2	Разходи на общините за детски ясли, детски кухни и яслени групи в ОДЗ
Настаняване (квартирни)	60,3	Разходите на общините за звената “Майка и бебе”; Разходите на общините за центрове за настаняване от семеен тип; Разходите на общините за домовете за деца, лишени от родителска грижа
Други обезщетения в натура	0,3	Целева помощ за пътуване на многодетни майки и предоставяне на безплатни или по намалени цени пътувания на определени категории правоимащи лица - ученици, настанени в специализирани училища
Функция “Безработица”		
---	---	---
Функция “Жилищни нужди”		
---	---	---
Функция “Социално изключване”	100,0	
Настаняване (квартирни)	7,6	Разходи на общините за кризисни центрове, наблюдавани жилища, преходни жилища, центрове за временно настаняване и приюти
Други обезщетения в натура	92,4	Разходи на общините за клубове на пенсионера, инвалида и др., центрове за обществена подкрепа, центрове за работа с деца на улицата
Други разходи	34,6	Други разходи
Административни	1,8	Административни

Източник: НСИ, Европейска система за интегрирана статистика на социалната защита (ESSPROS)

Приложение 2: Разходи за социални услуги, делегирани от държавата дейности

V. Функция "Социално осигуряване, подпомагане и грижи"	Натурален показател	Стандарт (лева)	Общ разход (лева)
Общо за социални услуги, делегирани от държавата дейности за 2021 г.			420 284 223
Специализирани институции за предоставяне на социални услуги	10 916		124 677 006
Домове за пълнолетни лица с увреждания	5 241		65 651 771
Домове за пълнолетни лица с умствена изостаналост	2 030	12 698	25 776 940
Домове за пълнолетни лица с психични разстройства	968	13 101	12 681 768
Домове за пълнолетни лица с физически увреждания	1 278	11 681	14 928 318
Домове за пълнолетни лица със сетивни нарушения	133	10 261	1 364 713
Домове за пълнолетни лица с деменция	832	13 101	10 900 032
Домове за стари хора	5 598	10 390	58 163 220
Домове за деца, лишени от родителска грижа, от I до XII клас включително, или до завършване на средно образование, но не повече от 20-годишна възраст	77	11 195	862 015
Социални услуги предоставяни в общността	25 127		215 785 752
Дневен център за деца и/или пълнолетни лица с увреждания	4 588	9 359	42 939 092
Дневен център за деца с увреждания (с програма Ранна интервенция на уврежданията)		10 205	
Дневен център за подкрепа на деца с увреждания и техните семейства		14 801	
Дневен център за деца и/или пълнолетни лица с тежки множествени увреждания	40	10 424	416 960
Дневен център за деца с увреждания - седмична грижа	133	9 715	1 292 095
Дневен център за пълнолетни лица с увреждания - седмична грижа	92	9 715	893 780
Дневен център за стари хора	965	1 465	1 413 725
Център за социална рехабилитация и интеграция	5 309	4 024	21 363 416
Център за социална рехабилитация и интеграция за деца с увреждания (с програма Ранна интервенция на уврежданията)		4 434	
Център за временно настаняване	697	3 379	2 355 163
Център за обществена подкрепа	5 900	4 238	25 004 200
Център за обществена подкрепа/общностен център за деца и семейства		4 625	
Защитено жилище за лица с умствена изостаналост	671	14 250	9 561 750

Защитено жилище за лица с психични разстройства	230	14 491	3 332 930
Защитено жилище за лица с физически увреждания	100	12 945	1 294 500
Звено "Майка и бебе"	81	10 943	886 383
Приюти	25	3 743	93 575
Център за работа с деца на улицата	409	9 888	4 044 192
Кризисен център	279	13 304	3 711 816
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи без увреждания	1 710	15 896	27 182 160
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания	1 713	19 698	33 742 674
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи	64	27 663	1 770 432
Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства или деменция	927	18 150	16 825 050
Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с физически увреждания	294	15 890	4 671 660
Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост	525	17 805	9 347 625
Център за настаняване от семеен тип за стари хора	83	10 930	907 190
Наблюдавано жилище	88	7 763	683 144
Преходно жилище	204	10 060	2 052 240
Асистентска подкрепа	19 993	3 985	79 672 105
Месечна помощ на ученик в:	3 734		149 360
дом за деца, лишени от родителски грижи от I до XII клас	77	40	3 080
кризисен център	240	40	9 600
център за настаняване от семеен тип за деца и младежи без увреждания	1 681	40	67 240
център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания	1 573	40	62 920
преходно жилище	163	40	6 520

Източник: Министерство на финансите, изчисления на ИПИ