

**БЪЛГАРСКА АКАДЕМИЯ НА НАУКИТЕ
ИНСТИТУТ ЗА ИКОНОМИЧЕСКИ
ИЗСЛЕДВАНИЯ**

1040 София, ул. „Аксаков“ № 3
тел.: (02) 810 40 10, (02) 810 40 18
факс: (02) 988 21 08
e-mail: ineco@iki.bas.bg, <http://www.iki.bas.bg>



**BULGARIAN ACADEMY OF SCIENCES
ECONOMIC RESEARCH
INSTITUTE**

3 Aksakov Str., 1040 Sofia, Bulgaria
tel.: (+359 2) 810 40 10, (+359 2) 810 40 18
fax: (+359 2) 988 21 08
e-mail: ineco@iki.bas.bg, <http://www.iki.bas.bg>

ДОКЛАД

Гъвкавост на социалната подкрепа в условията на кризи

Автори:

проф. д-р Георги Шопов (chopov.g@gmail.com)

проф. д-р Петко Салчев (salchev@gmail.com)

доц. д-р Теодора Пенева (teodorapeneva2015@gmail.com)

юли, 2025 година

Настоящият доклад представя основни резултати от проект на тема „Гъвкавост на социалната подкрепа в условията на кризи (опит и уроци от периода на COVID-19 пандемията 2020-2022 г.)“. Проектът е част от изследователската програма на Института за икономически изследвания при БАН. Той бе приет от неговия Научен съвет на заседание с протокол № 12/09.07.2025 г., по предложение на Експертен съвет и на рецензентите проф. д-р Ирена Зарева и проф. д-р Людмила Векова. Научният съвет препоръча, въз основа на разработката да се изготви доклад, който да бъде предоставен на вниманието на заинтересованите институции в страната.

Пълният текст на изследването се съдържа в монографията „Гъвкавост на социалната подкрепа в условията на кризи (опит и уроци от периода на COVID-19 пандемията 2020-2022 г.)“, ISBN 978-954-9313-32-1. Тя може да бъде намерена със свободен достъп в рубриката „Книги и монографии“ на сайта на Института за икономически изследвания при БАН - <https://www.iki.bas.bg/>, както и да бъде потърсена от авторите.

Монографията е в обем от 146 страници, съдържа 28 таблици и 15 графики, като е структурирана както следва:

Въведение

I. Анализ и оценка на гъвкавостта при криза на здравеопазването и на социалното осигуряване

- 1.1. Развитие на COVID-19 пандемията в България (кратък преглед)*
- 1.2. Здравеопазване*
- 1.3. Осигуряване при временна нетрудоспособност поради общо заболяване и майчинство*
- 1.4. Пенсионно осигуряване*
- 1.5. Осигуряване при безработица*

II. Анализ и оценка на гъвкавостта при криза на паричното социално подпомагане

- 2.1. Еднократна социална помощ*
- 2.2. Месечни социални помощи*
- 2.3. Целеви помощи за отопление*
- 2.4. Семейни помощи за деца, отпускани въз основа на подходящ тест*
- 2.5. Месечна финансова подкрепа за хората с трайни увреждания*

III. Анализ и оценка на гъвкавостта при криза на социалните услуги

- 3.1. Патронажна грижа плюс*
- 3.2. Личен асистент*
- 3.3. Резидентни социални услуги*
- 3.4 Други програми и услуги*

IV. Анализ и оценка на гъвкавостта при криза на социалните помощи в натура

- 4.1. Предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти*
- 4.2. Топъл обяд*
- 4.3. Други програми за социални помощи в натура*

V. Препоръки за оптимизиране на политиките в областта на социалната подкрепа на населението в условията на кризи

Заключение

Настоящият доклад представя текстове от въведението, от раздел V и от заключението.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ДОКЛАДА

1. Въведение (обхват, цел, задачи на изследването)	4
2. Концептуални основи, понятиен апарат и методологически рамки	7
3. Изводи и оценки от секторните анализи (обобщение)	10
4. Препоръки за оптимизиране на политиките в областта на социалната подкрепа на населението в условията на кризи.....	17
Използвана в изследването литература.....	29

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

АСЗ	Адаптивна социална защита
АЗ	Агенция по заетостта
АСП	Агенция за социално подпомагане
АХУ	Агенция за хората с увреждания
ДОО	Държавно обществено осигуряване
ЕГН	Единен граждански номер
ЗЛП	Закон за личната помощ
ЗСП	Закон за социално подпомагане
ЗСУ	Закон за социалните услуги
ИИ	Изкуствен интелект
МЗ	Министерство на здравеопазването
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НАП	Национална агенция по приходите
НПВУ	Национален план за възстановяване и устойчивост
НОИ	Национален осигурителен институт
НСИ	Национален статистически институт
ОИСР	Организация за икономическо сътрудничество и развитие
ППЗСП	Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане
ССЗ	Система за социална защита
ССП	Система за социална подкрепа
УРБ	Управление на риска при бедствия

1. Въведение (обхват, цел, задачи на изследването)

860 000 години !

Толкова, по някои експертни оценки, са загубените години живот на хората, починали от COVID-19 пандемията¹. Във връзка с това може да се припомни, че:

- Смъртността сред българите по време на COVID-19 пандемията стръмно нарастваше и бе една от най- високите в Европа: по данни на НСИ, през четвъртото тримесечие на 2021 г. (40-та - 52-ра седмица вкл.) броят на умрелите лица е 45812, а коефициентът на обща смъртност - 26.7‰. Спрямо същия период на 2020 г. смъртните случаи се увеличават с 1841, или с 4.2%, докато спрямо третото тримесечие на 2021 г. се увеличават с 15099, или с 49%.
- В сравнение с 2020 г., годишните нива на свръхсмъртност са се увеличили през 2021 г. в редица държави-членки на ЕС, „водени“ от България (от 14,6% до 37,7%) Словакия (от 10,7% до 37,6%), Латвия (от 1,5% до 21,8%) и Естония (от 2,2% до 21,2)². Неоснователно би било да се приписва тази колосална загуба на човешки животи само на системата на здравеопазване. Влияние оказват системата на образование, на социално осигуряване, на социално подпомагане и услуги, както и фактори като политиките на европейските, националните (централни, регионални и местни власти), бизнеса, неправителствен сектор, индивидуална здравна култура, поведение и отговорност към общественото здраве.

След началото на COVID-19 пандемията, Народното събрание спешно прие на 13 март 2020 г. Закон за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците³. С този закон, наред с редица други (главно здравни и икономически) мерки, се предвиди временно (до края на 2020 г.) облекчен достъп до месечните социални помощи. Впоследствие се въведоха и други мерки в областта на социалното подпомагане (напр. нов вид месечни целеви помощи за семейства с деца до 14-годишна възраст за периода, в който в училището/детското заведение са въведени ограничения във връзка с извънредното положение или извънредната епидемична обстановка; допълнителна еднократна финансова подкрепа за отопление; увеличение на прага за достъп и на размера на някои семейни помощи за деца; предоставянето на финансова подкрепа за хранителни продукти в размер на 120 лв. за пенсионери с ниски доходи); на пенсионното осигуряване (т.нар. COVID-19 - добавки към пенсиите); на обезщетенията при безработица (увеличаване на минималното дневно обезщетение); на обезщетенията при болнични и карантина; на социалните услуги (напр. Програма „Патронажна грижа+“ или „Помощ в дома“); на помощите в натура (напр. Програмата „Предоставяне на индивидуални пакети хранителни продукти“). По данни на НСИ (получени по ЗДОИ), през 2022 г. над 531 хил. лица или 8.2% от населението, са

¹ Вж. <https://bnr.bg/post/101761074/prof-kantardjiev-ot-proizvoditel-na-antibiotici-se-prevarnahme-vav-vnositel>.

² Вж. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_statistics#Excess_mortality_in_the_EU_between_January_2020_and_October_202

³ Държавен вестник, бр. 29/24.03.2020 г. В средата на м.май с.г. „извънредното положение“ бе заменено с „въвеждането на извънредна епидемиологична обстановка“.

получили допълнителни финансови помощи или помощи за преодоляване на кризата (като напр. подкрепа за намалено работно време, социални помощи и пр.).

В областта на здравеопазването, в началото на пандемията от COVID-19, Министерският съвет възприе стратегия да се въвежда карантинен режим за болници и/или сектори, при които е установен източник на зараза, което на практика означава затваряне на тези структури. В началото на настъпващата пандемия не се предприеха съществени специфични мерки за укрепване на болничната база - напр. с необходимото оборудване и системи за кислородотерапия. До края на 2020 г. няма сериозна финансова подкрепа за болничната помощ. В началото на пандемията кризата бе управлявана без достатъчно доказателства и статистически данни и без достатъчно широка консултация със съответните медицински специалисти. Кризата освети всички недъзи и недостатъци на здравната система, които през последните две десетилетия бяха систематично negliжирани и недооценявани. Самото управление на здравната криза като цяло бе по-скоро политическо, отколкото медицинско.

Мерките и промените в социалната защита обикновено се въвеждаха *ad hoc*, в различни периоди, с различна скорост, което е признак за липса на предварителна готовност, системност и координираност на социалната политика в кризисна среда. Същевременно, прилагането на мерките и програмите за социална подкрепа/защита по време на пандемията COVID-19 даде своите резултати и позволи да се натрупа опит в разработването и провеждането на политики на национално и местно ниво в условията на продължителна криза.

Наред с това, следва да се посочат и припомнят закъснението, недостатъчността и неадекватността на начините и механизмите за оказване на спешна социална подкрепа от публичните институции при локални кризи, предизвикани от други фактори – като например наводнения (жители на община Карлово през септември 2022 г.; на с.Бисер, община Харманли през февруари 2012 г.; на варненския квартал „Аспарухово“ през юни 2014 г.); на хора, пострадали от взривяване на влакова композиция (с. Хитрино, област Шумен, декември 2016 г.); на домакинства, пострадали от земетресение (гр. Перник, май 2012 г.).

Всичко това обуславя необходимостта от по-системно анализиране и оценка на българската практика и опит в социалната защита на населението при възникването на кризи, породени от здравни, а и от други фактори. Това ще позволи да се извлекат полезни уроци, които да бъдат систематизирани в едно концептуално виждане относно своевременното „кризисно“ адаптиране на подсистемите и механизмите за социална защита. Още повече, че в резюмето на цялостната предварителна оценка на планирания преди време нов Кодекс за социална подкрепа се декларира намерението, че чрез него „Особена закрила се предвижда да бъде предоставяна, на нуждаещи се лица в случаите на извънредно възникнали ситуации, бедствия, аварии и катастрофи“.

В този контекст, *обект* на проведеното изследване е социалната политика в областта на социалната подкрепа, провеждана по време на здравната и икономическа криза, породена от пандемията COVID-19.

Предмет на анализ и оценка е социалната подкрепа в условията на криза, оказвана на уязвими групи от населението чрез (1) здравеопазването; (2) социалното осигуряване, в частност – осигуряването при временна нетрудоспособност поради общо заболяване и майчинство, пенсионното осигуряване, осигуряването при безработица; (3) паричното социално подпомагане (еднократните социални помощи, месечните социални помощи, целевите помощи за отопление, семейните помощи за деца въз основа на подоходен тест, месечната финансова подкрепа за хората с трайни увреждания); (4) социалните

помощи в натура; (5) социалните услуги (в общността – патронажна грижа, топъл обяд, личен асистент, домашен помощник; и услуги от резидентен тип - за деца, пълнолетни лица с увреждания и възрастни).

Така очертаният предмет определя и възприетата *структура* на разработката.

Период на изследване: основно времето на COVID-19 пандемията - 2020-2022 год., плюс някои специфични, свързани с целта на разработката, промени през 2023 година.

Цел: да се анализира и оцени гъвкавостта и адекватността на промените в социалната подкрепа на уязвими групи от населението в условията на здравна и икономическа криза през изследвания период, с оглед формулирането на конкретни предложения и на общо концептуално виждане относно характеристиките на политиката за социална подкрепа в условията на кризи.

Задачи:

- Анализ и оценка на параметрите и промените в съществуващи механизми и програми за социална подкрепа (целеви групи, съдържание на подкрепата, механизми, обхват, финансиране, администриране).
- Анализ и оценка на съдържанието и параметрите на нововъведени мерки или програми за социална подкрепа (целеви групи, съдържание на подкрепата, механизми, обхват, финансиране, администриране).
- Обобщаване на изводи и концептуално виждане (включващо цел/и, принципи, подходи, механизми – вкл. управленски) относно провеждането на координирана гъвкава социална подкрепа при кризи.

Ограничения:

- Изследването е фокусирано върху системата за социална подкрепа (ССП), която се разбира като ключова част от ССЗ и свързаните с това цели и задачи, посочени по-горе. То *не обхваща*:
 - Програмите за пазара на труда, въведени през изследвания период, на които са посветени редица публикации⁴.
 - Системата за здравно осигуряване, в която през изследвания период не бяха правени адаптационни промени.
 - УРБ и промените в климата като компоненти на синергията, водеща до АСЗ.
 - Локалните кризи, причинени от природни фактори или аварии, породени от технологични/производствени или сходни причини⁵.
 - Социалната подкрепа, оказвана от непублични институции и отделни лица.

⁴ Белева, И. (2021). Политиките на пазара на труда в България – развитие и особености през периода 2014-2020. Изд. на БАН „Проф. Марин Дринов“. ISBN 978-619-245-165-3; Цанов, В., Шопов, Г., Белева, И. Христосков, Й. (2017). Пазарът на труда и социалната защита на хоризонт 2020. Изд. на БАН „Проф. Марин Дринов“. ISBN 978-954-322-897-3; Луканова, П., Хубенова-Делисивкова, Т. (2024). Гъвкавост на пазара на труда в България. Издателство на БАН „Проф. Марин Дринов“. ISBN 978-619-245-408-1; Векова, Л. (2022). Социална защита на безработните (Социална работа с безработни лица). София, Издателство „Диомира“. ISBN 978-619-7696-05-9.

⁵ Макар тези кризи да не попадат в обхвата на изследването, част от направените в него изводи и препоръки имат по-широк характер.

Жилищната политика по отношение на уязвими лица, която по принцип е слабо развит елемент на публичната ни социална политика, вкл. през периода на COVID-19 пандемията, е засегната в много малка степен.

Както се вижда, важна част в изследването заемат оценките на механизмите и програмите, на тяхната адаптивност в условията на криза, силни страни, недостатъци и възможности за оптимизиране. На тази база се обобщават изводи, правят се конкретни „секторни“ предложения и се разработва концептуално виждане (рамки) относно провеждането на *координирана гъвкава социална подкрепа при кризи*.

2. Концептуални основи, понятиен апарат и методологически рамки

В основата на виждането за координирана гъвкава социална подкрепа при кризи е идеята за:

- предварителна готовност на държавата и обществото за оказване на кризисна социална подкрепа;
- гъвкавост на социалната защита (*social flexsecurity* – **нов термин**, който заимстваме от концепцията „флексикюрити“ (*flexicurity*) на пазара на труда⁶, но – за пръв път в известната ни литература, видоизменяме и въвеждаме в употреба за целите на настоящата разработка);
- гъвкава и сигурна кризисна социална подкрепа чрез многообразие (*security through diversity*⁷).

Категорийният апарат на изследването по отношение на понятията „система за социална защита“ (ССЗ) и „система за социална подкрепа“ (ССП) се базира на дефиницията на Евростат, според която „Социалната защита включва всички интервенции от страна на публични или частни органи, които имат за цел да облекчат домакинствата и лицата от тежестта на определен набор от рискове или нужди, при условие, че не е налице нито едновременно реципрочност, нито индивидуално споразумение. Списъкът на рисковете или потребностите (функциите), които могат да доведат до социална закрила, е следният: болест/здравеопазване; инвалидност; старост; преживели лица; семейство/деца; безработица; жилище; социално изключване, неклассифицирано другаде“⁸.

Тази дефиниция се различава от по- широко разбиране в публикация на ОИСР, според което ССЗ често се определя като "рамка, в която трите стълба на социалната защита - социално подпомагане, социално осигуряване и програми за пазара на труда - са интегрирани или като минимум координирани". Освен това, "политиките и механизмите на здравната система, предназначени да подкрепят универсалното здравно

⁶ В публикувана наскоро монография е направена синтезирана обща характеристика на гъвкавостта на пазара на труда и на изследванията в тази област, вкл. на концепцията „флексикюрити“ – вж. Луканова, П., Хубенова-Делисивкова, Т. (2024). Гъвкавост на пазара на труда. София. Изд. на БАН „Проф. М.Дринов“, с.15-28.

⁷ „*Security through diversity*” бе наименованието на пенсионната реформа в Полша, започната в началото на 1997 година. *Security through diversity* е подход, при който се прилагат предварително подготвени мерки за отговор на заплахи, чието настъпване не може да бъде предвидено.

⁸ вж. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Social_protection.

покрите, могат да се разглеждат както като пресичащи трите стълба на социалната защита, така и като представляващи четвърти стълб на системата за социална защита"⁹.

Предвид въведените ограничения на изследването, понятията „социална защита“ и „социална подкрепа“ в разработката са използвани като синоними – по правило в случаите, когато анализите, изводите и предложенията имат по-широк характер.

„Криза“ е друго основно за изследването понятие. Кризите имат специфични типологични характеристики, изведени въз основа на различни критерии:

- Териториален обхват – локална / регионална / национална / транснационална.
- Продължителност – кратко- / средно- / дългосрочна.
- Естество (според пораждащите я фактори) – здравна / икономическа / социална / природна (климатична) / технологична.
- Интензитет на въздействие – върху цялото население, конкретни групи хора.

В целта на изследването е визирана здравната и икономическа криза, породена от пандемията COVID-19, която е с национален обхват (като територия и население), средносрочна продължителност и различен интензитет на въздействие, който е по-висок за уязвими групи като деца, възрастни лица, лица и семейства с ниски доходи, семейства с деца, лица с увреждания, безработни.

В концептуално отношение, за целите на разработката, *гъвкавостта (в общ план)* се разбира като способност на дадена система да реагира на външни фактори, като своевременно променя свои параметри съобразно това влияние. Системата запазва свои основни структури и характеристики (цели, принципи, форми на социална подкрепа), но е способна да изменя свои „оперативни“ параметри, с оглед успешното си функциониране в променената външна среда за постигане на своите цели и задачи.

Гъвкавостта, следователно *е вътрешно свойство на системата, а не е резултат от нейното функциониране*; именно резултатите обаче дават възможност да се съди за гъвкавостта.

Подходящи, според нас, *ориентир*и за гъвкавост при рязка и/или значителна негативна промяна на външната среда, са експертни оценки за (а) ефективността и ефикасността на системата за социална защита (ССЗ); (б) адекватността на социалните престации (плащания, услуги, натури); (в) тенденциите в развитието на социалната защита през призмата на добри национални и чуждестранни практики и постигнати резултати при сходни промени на външната среда.

На тази основа, *„гъвкавостта на системата за социална защита“ (social flexsecurity)* може да се разбира като: *предварителна готовност* за промени на системата при промяна на външната среда; *навременност* на промените; *пренасочване/приспособяване* на съществуващи програми с цел преориентиране на помощта към по-уязвими групи; тяхната *посока на разширяване* - *хоризонтална* (напр. чрез временна промяна на критериите за допустимост, водещи до увеличаване *обхвата* на съответните социални мерки) или *вертикална* (напр. чрез временно увеличаване на *величината или продължителността* на подпомагане, за да се посрещнат допълнителните нужди на

⁹ OECD (2018). Social Protection System Review: A Toolkit. OECD Development Policy Tools, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264310070-en>, p. 15.

получателите)¹⁰. Това, заедно с посочените горе ориентири са също *критерии и параметри*, по които гъвкавостта може да се оценява.

Пример за хоризонтално разширяване е временното прекратяване от март до декември 2020 г.) на някои изисквания за достъп до месечни социални помощи. Примери за вертикално разширяване са: удълженият срок за получаване на месечни помощи за дете до завършване на средно образование¹¹; облекчената от юли 2023 г. процедура за отпускане от фонд "Социална закрила" на социална помощ до 2500 лв. на хора и семейства, чиито жилища са пострадали при кризисни ситуации, сред които и наводнение.

„Адекватността“ на престациите се свързва най-вече: с равнището на съответните социални плащания в съпоставка с предишни техни нива, с други доходи или с ОЛБ; при социалните/здравните услуги – с тяхното съответствие на неотложни нужди на уязвимите потребители в условията на въведено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка; с размера на предвидените и разходвани публични финансови средства. Адекватността може да се разглежда също като *фактор за сигурността* на получателите на социална подкрепа, както и като резултат или *проява* на гъвкавостта.

Гъвкавостта на ССЗ, допринасяща и водеща до гъвкава социална сигурност, може да се разглежда като *специфична част от концепцията за адаптивна социална защита* (АСЗ). „АСЗ се появи като гъвкав и динамичен подход към социалната защита през последното десетилетие. Той съчетава и използва синергии между социална защита, управление на риска от бедствия (УРБ) и адаптиране към изменението на климата и позволява социалната защита да бъде използвана като ефективен инструмент за намаляване на уязвимостта на домакинствата към различни шокове, като икономически спадове, природни бедствия, конфликти и насилие, принудително разселване и извънредни ситуации в здравеопазването, включително неотдавнашната пандемия от COVID-19... Подходът АСЗ интегрира базова социална защита с управление на риска от бедствия и адаптиране към изменението на климата“.¹²

Методологическите рамки на разработката са следните:

- Гъвкавостта на ССП се разглежда двояко - като част от *социалната политика* (главно съответните нормативни регулации на обществените отношения), но и като *състояние на системата* (на нейни основни параметри и резултати от функционирането)¹³.

¹⁰ Термините „хоризонтално“ и „вертикално разширяване“ са споменати в United Nations, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) (2020). Disaster responsive social protection in the Pacific Small Island Developing States. Policy Brief Series. p.8. Вж. също Coudouel, A., Fuselli, S., Saidi, M. (2023). Stress Testing Adaptive Social Protection Systems in the SAHEL. World Bank. p.22-23; Bowen, Thomas, Carlo del Ninno, Colin Andrews, Sarah Coll-Black, Ugo Gentilini, Kelly Johnson, Yasuhiro Kawasoe, Adea Kryeziu, Barry Maher, and Asha Williams. (2020). Adaptive Social Protection: Building Resilience to Shocks. International Development in Focus. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1575-1. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO.

¹¹ Срокът на тези помощи, „който изтича в периода от 1 февруари 2020 г. до 31 май 2020 г., се удължава служебно до 30 юни 2020 г.“ - вж. ал. 3, чл.12 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.

¹² Coudouel, A., Fuselli, S., Saidi, M. (2023). p.21.

¹³ На с. 20 в цитираната монография на Луканова и Хубенова-Делисивкова се подчертава, че според редица автори, „флексекюрити е политическа стратегия и състояние на пазара на труда“. Възприетият в настоящото изследване подход е в съзвучие с това разбиране, съчетаващо „състояние на системата“ и „политики спрямо нея“. Той имплицитно присъства и в Зарева, И., Кирова, А. (2024). Влияние на

- Методологичните подходи включват: проучвания на нормативни документи, на публикации на национални и международни институции, както и на литературни източници; анализ и синтез - анализ на подходящи статистически данни, вторичен анализ на резултати от други изследвания, експертни оценки, извеждане на обобщения, изводи и предложения.
- Логиката на анализите визира следните основни параметри на предмета на изследване – описание на същността и целевите групи на съответната част от социалната подкрепа; управляващи институции; размер на престацията (осигурително плащане, социална помощ или услуга) и нейната адекватност; обхват (бенефициенти) и извършени разходи със съпоставка със заложили (евентуално) официални целеви стойности; направени нормативни промени през изследвания период; подходящи международни сравнения. В допълнение, когато е подходящо, се разглеждат нормативни изменения и след 2022 г., като те се оценяват от гледна точка на връзката им с гъвкавостта на осигуряваната от тях социална подкрепа. Изводите и оценките визират очертаните по-горе параметри на гъвкавостта.

3. Изводи и оценки от секторните анализи (обобщение)

Въз основа на резултатите от подробния анализ на всеки от изследваните елементи на ССП, се обобщават следните положителни страни и слабости по отношение на социалната закрила при кризата в началото на 20-те години на века:

- ❖ За социалната закрила на населението чрез дейността на **здравеопазването и осигуряването при временна нетрудоспособност** е характерно следното:

Положителни страни:

- Мобилизиране на всички звена в здравната система за отговор на предизвикателствата на здравната криза.
- Непрекъснат мониторинг на ситуацията и предприемане на последващи мерки, въпреки неясния характер на заболяването, начина на разпространения и възможностите за предпазване и лечение.
- Пренасочване на средства към закупуване на предпазни средства, материали за дезинфекция, необходими консумативи и лекарства.
- Осигуряване на средства за заплащане на работещите на „първа линия“ с цел осигуряване на достъп до здравни услуги на населението – мярка „1000 лв. на първа линия“.
- Осигуряване на необходимите средства за запазване на дейността на лечебните заведения в периода на криза – мярка „Изплащане на 85% от базисната стойност на лечебни заведения“.
- Осигуряване на възможности за диагностициране на пациентите – мярка “PCR тест“
- Въвеждането на ваксинационна програма и организация на ваксинационния процес.

Слабости:

- Вземаните нормативни и политически решения пренасочиха голям ресурс за заплащане на извънредни средства за запазване на стабилността на системата, както и за осигуряване на плащания за работа при риск.
- Епидемичната обстановка и здравната криза оказаха огромно влияние върху нормалната дейност на лечебните заведения, свързано с намаляване на обичайната им дейност по предоставяне на здравни услуги на населението, показващи липсата на адекватност и гъвкавост при кризи.
- Най-голям дял на допълнителните плащания извън обичайната дейност се наблюдаваше при лекарите по дентална медицина, което може да бъде обяснено с оттеглянето на пациентите поради страх от заразяване от една страна и съответно намаляване на обслужването (затваряне в определени периоди на кабинетите от друга страна.
- Различните потоци на финансови средства – за доплащания, свързани с намаляване на дейността, плащания за работа при риск (на първа линия и други по чл.5 от ЗБНЗОК) доведоха до дестабилизиране на здравно-осигурителния модел, което ще има дългосрочно отражение в бъдещ период.
- Допълнителните плащания за персонала повишиха в определена степен доходите на работещите в системата, което ще окаже влияние при бъдещите договаряния, поради факта, че няма да бъде възможно те да се намалят, а необходимите средства за това ще трябва да се осигуряват по други механизми.
- Въвеждането на нови кодове за заболяванията, некоординирани действия относно експертизата на временната неработоспособност, промяната на времевите срокове за карантиниране и изолиране на засегнатите от заболяването доведоха до дефицит в системата на социалното осигуряване и по-специално във фонд „Общо заболяване и майчинство“.
- Недостатъчно добре планирана ваксинационна политика, довела до унищожаване на ваксини, както и до даряване на същите на трети страни.
- Липса на гъвкава последователна и координирана политика в областта на стратегическото и оперативно планиране при обявеното извънредно положение и въведената извънредна епидемиологична обстановка за справяне с пандемията от COVID-19.
- Поради отсъствие на опит и стандартизирани оперативни процедури за изготвянето на нормативни документи, насочени към справяне с кризата, в приетите национални и оперативни планове се допуснаха пропуски, което пречатства превръщането им в ефективен инструмент за управление на действията по време на пандемия.
- Въпреки приетия пандемичен план от страна на държавата и създадения Национален пандемичен комитет, не се постигна необходимата гъвкавост по отношение на предприеманите мерки, като на този комитет се възложиха само консултативни и оперативни функции, свързани предимно с изпълнението на основните дейности, които са от компетентността на Министерството на здравеопазването.
- Не бе включено изискване за информиране на държавното ръководство и докладване за изпълнението на основните дейности, включени в плана. Възложените функции и отговорности не бяха достатъчно адекватни и не съответстваха на определените в плана действия за готовност, което създаде риск за цялостната организация,

координация и управление на дейностите от плана и реализирането на възприетия правителствен подход към управлението на пандемията.

- Много от набелязаните мерки по време на пандемията имаха по-скоро разяснителен и пожелателен характер, а там, където бяха посочени дейности, които трябваше да се извършат, не бяха дефинирани конкретни последователни задачи, срокове, отговорности, които ще се поемат на областно и национално ниво. Не бе предвиден и процес за наблюдение, контрол, отчитане и докладване на изпълнението.

❖ За социалната подкрепа на населението чрез **пенсионното осигуряване и осигуряването при безработица** е характерно следното:

Положителни страни:

- Вземаните нормативни и политически решения пренасочиха голям ресурс за заплащане на извънредни средства за запазване на стабилността на системата, както и за осигуряване на плащания за работа при риск. Макар на пръв поглед това да изглежда като недостатък от гледна точка на дългосрочната ефективност, в контекста на извънредната ситуация тези мерки представляваха наложителна и неотложна необходимост за гарантиране на устойчивостта и функционирането на системата.
- COVID-19 добавките за пенсионерите имаха позитивен социален ефект, особено в условията на икономическа несигурност и повишени разходи за здравеопазване по време на пандемията. Изплащането на добавките, независимо от размера на пенсията, помогна на широк кръг пенсионери, като не постави изисквания относно финансовото състояние на получателите, което осигури равен достъп до помощ. Това бе особено важно за пенсионерите, които разчитат изцяло на пенсията си за издръжка и често са изложени на висок риск от бедност.
- Изплащането на еднократни допълнителни суми към пенсиите значително подпомогна пенсионерите с ниски доходи, като особено важно бе действието на Великденската добавка през 2020 г., която беше насочена към пенсионерите с пенсии до 363 лв. Допълнителните суми са помогнали за увеличаване на средния доход на най-бедните домакинства (първите две децилни групи и домакинствата под прага на бедността).
- Мерките в пенсионното осигуряване показаха политическа воля за предприемане на краткосрочни мерки за облекчаване на въздействието на икономическата криза върху най-уязвимата част от населението.
- Предприетите мерки за осигуряване при безработица успяха да смекчат шоковете върху пазара на труда. Бързата реакция е помогнала за ограничаване на негативните ефекти, особено на месечна и тримесечна база.
- Увеличаването на минималния дневен размер на обезщетението за безработица, удължаването на срока за неговото получаване и увеличението на бюджета на ДОО бяха от ключово значение за осигуряване на финансова подкрепа за засегнатите лица.

Слабости:

- Допълнителните плащания към пенсиите натовариха значително бюджета на ДОО. Те забавиха действия по отношение на нужната реформа на пенсионната система.
 - Липсваха мерки за облекчен достъп до осигуряване при безработица, както и за повишаване на максималния размер на обезщетението.
 - Неясен бе реалният ефект от обезщетенията за безработица върху жизнения стандарт на безработните лица, тъй като увеличението бе на „ръчен режим“ и не бе обвързано с дял от издръжката за живот.
 - Липсата на механизъм за автоматично изменение в размера на минималното дневно обезщетение при безработица според актуалните ценови равнища направи компенсацията зависима от политическа воля, вместо от ясно регламентирани критерии.
- ❖ За социалната закрила на населението чрез **паричното социално подпомагане** е характерно следното.

Положителни страни:

- Използване на всички икономически форми на подпомагане – в пари и в натура, допълвани от предоставяне на социални услуги. Тази диверсификация и комбиниране по принцип позволява по-адекватен отговор на потребностите на най-уязвимите групи от населението.
- Надграждане/допълване на съществуващи програми с изменения, позволяващи разширяване на техния обхват - напр. допълнителната еднократна помощ за отопление в края на 2021 г.; смекчаването на условията за достъп до месечните помощи.
- Въвеждане на нов вид помощ – напр. месечните целеви помощи за родители за периода, в който в училището/детското заведение няма присъствени занятия поради извънредната епидемична обстановка.

Слабости:

- Липса на предварителна готовност („протоколи“, „схеми“, „мерки“, финансови разчети, местни списъци с уязвими лица и семейства, ясно разпределение на отговорностите между институциите и пр.) за бързо адаптиране и спешни адекватни и координирани отговори на социалното подпомагане при настъпването на криза. С някои изключения (напр. осигуряването още през м. март 2020 г. на по-облекчен достъп до месечните социални помощи) новите, допълнителните или адаптираните мерки за подпомагане се въвеждаха с голямо закъснение. Това придаде подчертано реактивен характер на социалната закрила при кризи и намалява нейната ефикасност.
- Пасивен характер на подпомагането – то е насочено най-вече към подкрепа за справяне с текущата кризисна ситуация и затруднения на хората. По своя характер и насоченост досега и в момента, социалното подпомагане не е ориентирано към осигуряване на *предварителна подготвеност* (особен вид „превенция“) както на системата като цяло, така и на самите хора за действия

при кризи. То не е ориентирано и към осигуряване на по- продължителна, „посткризисна подкрепа“ съобразно нуждите на засегнатото население.¹⁴

- Макар повечето от програмите да предоставяха на бенефициентите някои възможности за "справяне" по време на здравно-икономическата криза, по-рядко някои от тях включваха белези на изграждане на "предварителна подготовка" (напр. програма за помощи за отопление, които се отпускат в началото на зимния сезон) или "приспособяване към кризисната среда" (напр. предоставянето на социални помощи за родители за периода, в който в училището/детското заведение няма присъствени занятия поради извънредната епидемична обстановка).
- Това е пряко следствие от преобладаващия реактивен и пасивен характер на политиката в областта на социалното подпомагане (а и изобщо за социалната защита) - тя се фокусира главно върху смекчаване на социалните последици, но не и върху атакуване на причините за тези последици. Това очевидно не съответства на един съвременен подход към евентуалното *бъдещо изграждане на система за социална подкрепа, базирана на проактивни мерки*, насочени към "предварителна подготвеност" и "гъвкавост" като стълбове на устойчивостта на лицата и семействата при настъпването на кризи.

❖ За социалната подкрепа на населението **чрез помощи в натура и социални услуги** е характерно следното:

Положителни страни:

- Наличието на институционалност и договорени партньорства в предоставянето на помощи в натура изигра важна роля в условията на криза, като даде възможност за приблизително двойно увеличение на обхвата на помощите в натура.
- Социалните услуги в домашна среда успяха да постигнат сериозно разширяване на обхвата и размера на средствата в сравнение с предходните компоненти. Програма „Патронажна грижа+“ успя да реализира ресурс от 85 млн.лв., значително разширение на групата участници с над 13 хил. души и добавяне на изцяло нова група бенефициенти - 16 хил. заети лица в социални услуги.
- С програма „Патронажна грижа+“ се разшири и обхватът на съпътстващите предоставяни услуги, което отговори на необходимостта от по-широка подкрепа за потребителите.
- Допълнителните средства, насочени към опазване на здравето на ползвателите на социалните услуги, както и на служителите, които ги предоставят, бяха от важно значение. Средствата покриха разходи, които възникнаха извън предварително определените стандарти за делегираните от държавата социални услуги.

¹⁴ Типичен пример е забавената подкрепа на хората, тежко пострадали от наводненията в община Карлово през септември 2022 г. – те получиха еднократните помощи от 375 лв. две седмици след бедствието; фургони за „временно“ настаняване пристигат след повече от месец; дарените средства в размер на около 1,5 млн. лв. започнаха да се разпределят от общината след около 2 месеца.

- Разширяването на обхвата на услугите в домашна среда увеличи заетостта в сектора и успя частично да компенсира загубата на работни места от други сектори. Получи се двоен ефект на социална защита.
- Системните реформи, предприети в периода преди пандемията спомогнаха значително за овладяването и преодоляването на кризата: 1) деинституционализацията на грижата за деца е почти в края на реализацията си, и повечето деца и младежи бяха настанени в услуги с максимален капацитет от 14 места, което спомогна за ограничаването на огнища на пандемия. 2) влизането в сила на Закона за лична помощ месеци преди пандемията позволи планираната подкрепа и регламентирана заетост на близо 20 хиляди лични асистенти, в повечето случаи роднини на хората с увреждания, които при липсата на закона биха останали в бедстващо положение.
- Обхватът на услугите в общността се увеличи значително, както и броят на ползвателите на личен асистент и асистентска подкрепа. Финансовата подкрепа осигури устойчивост на програмата и на действието на ЗЛП.
- Изградени бяха протоколи и механизми за координация на различни нива на управление на социалните услуги, макар и със закъснение, което бе важен опит и основа за справяне и неповтаряне на грешки при бъдещи кризи.

Слабости:

- Въпреки разширението на обхвата на помощите в натура, самият обхват по начало беше ограничен, липсваше достатъчно административен капацитет за ефективно управление на ресурсите и информационни технологии.
- Децентрализираното управление на социалните услуги постави под въпрос безопасността на служители и потребители както и качеството на услугите в условията на национална здравна криза, като липсата на национална нормативна рамка за действие при кризи и кризисен фонд за спешно финансиране на мерки по отношение на социалната логистика беше най-същественният проблем в системата.
- Стана очевидно, че системата страда от сериозни пропуски, изразяващи се в неспособността за гъвкава реакция, липсата на устойчивост и невъзможността за мобилизиране на частен ресурс за увеличаване на капацитета с финансиране извън европейските фондове.
- Липсата на отчетност за резултатите от услугата като цяло, както по години, така и по отделните компоненти на програма „Патронажна грижа+“, затрудни обективното оценяване на нейния успех.
- Броят на обществените трапезарии, финансирани от Фонд „Социална закрила“, намаля по време на пандемията. Докато много трапезарии с общинско или европейско финансиране продължиха дейността си чрез раздаване на храна за вкъщи, част от тези с държавно финансиране прекратиха изцяло услугата. Проблемът не е в преустановения присъствен достъп, а в спирането на държавното финансиране в момент на повишена социална уязвимост.
- Услугата „Личен асистент“ в условията на криза наложи, за разлика от останалите услуги в общността, ограничения на кръга на правоимащите и размера на подкрепата. Също така се отложи срокът за влизане в действие на

законово определения ръст на коефициента на часовата ставка на личните асистенти.

- Удължаването на срока на валидност на изтичащите решения на ТЕЛК беше взето със закъснение от два месеца след обявяването на извънредното положение, което постави в несигурност хората, зависещи от тях за инвалидни пенсии, финансови помощи и други социални придобивки.
- Кризата от коронавирус се оказа пагубна за нормалното внедряване на личното асистентство в ССП в подкрепа на правата на хората с увреждания, и не позволи цялостното развитие и приложение на индивидуална оценка на потребностите, като опрости нейното реализиране до ползване на процентни пункта от експертните решения на ТЕЛК. И до момента не е въведен адекватен механизъм за контрол на злоупотребите не само с личното асистентство, но и с експертните решения на ТЕЛК като цяло.
- Забавянията при въвеждането на протоколи за безопасност оказаха негативно влияние върху здравословното и психично състояние на работещите в социалния сектор.
- Закъснението в снабдяването с предпазни средства за служителите в социални услуги и в общността и в домашна среда, особено в началния период на извънредното положение, беше резултат от липса на ресурс от националния бюджет за спешни действия при кризи конкретно в сферата на 24-часовите социални услуги. След кризата се формира излишък на средства за дезинфектанти и хигиенни материали.
- Недоброто управление на социалната логистика за справяне с кризата доведе до преустановяване на ефективни терапии с потребителите в 24-часови услуги по време на кризата. Единствената почасова онлайн алтернатива беше недостатъчна и дори неприложима в първите месеци при отсъствие на предпазни средства за служителите в 24-часовите услуги.
- Социалните служители в резидентни услуги с възникнали огнища на вируса, не бяха категоризирани като работещи на „първа линия“ за съответния период на зараза.
- Не бяха въведени обективни критерии и стандарти за компенсиране на социалните служители съпътстващи болни потребители в лечебни заведения.
- Налице беше висока степен на изолация и високи нива на стрес на социалните служители в резидентните услуги, която не се компенсира достатъчно само чрез средства от програмата „Патронажна грижа“.
- Липсваше пренасочване на финансов ресурс от дневните центрове за терапии към 24-часовите услуги и нова централизирана организация на терапевтични дейности с деца и лица с увреждания в 24-часовите услуги.
- Последиците от пандемията върху потребителите и служителите в социалните услуги в общността бяха оценени от европейски и международни организации, но не и от национални институции, като изцяло липсва публично достъпна информация от МТСП или АКСУ.

4. Препоръки за оптимизиране на политиките в областта на социалната подкрепа на населението в условията на кризи

Общи принципи и подходи към оптимизирането.

В доклада си "Социална закрила и политики за социално приобщаване в отговор на кризата COVID-19"¹⁵ Европейската мрежа за социална политика препоръчва на националните правителства да използват реформите в отговор на тази криза, за да изграждат или укрепват адекватни, всеобхватни и устойчиви системи за социална закрила и политики за социално включване, които да са насочени към преодоляване на структурните недостатъци, да могат да реагират на външни фактори и да включват мерки за задействане и възстановяване в отговор на кризата. Още повече, че повишаването на разходите за социална защита се отразява положително на заетостта и намаляват неравенствата и бедността¹⁶.

Концепцията за адаптивна социална защита (*adaptive social protection*) – АСЗ (част от която е предлаганото тук разбиране за гъвкавостта на системата за социална подкрепа) разчита на четири „градивни блока“:

- *„Институционални договорености и партньорства.* Да подпомогне лидерството на правителството при координирането на участниците, основано на ясното формулиране на ролите и отговорностите.
- *Данни и информация.* Да се гарантира, че проектирането и изпълнението на програмите за АСЗ са осигурени с информация за уязвимостта на домакинствата към шокове и техния капацитет да се справят и възстановяват, включително чрез динамични социални регистри. Тези регистри играят централна роля, тъй като съдържат информация за бедни и уязвими домакинства, която може да се използва за идентифициране на потенциални бенефициенти на програмите за АСЗ (за вертикално и хоризонтално разширяване).
- *Програми и системи за предоставяне.* За насърчаване на програми и системи за предоставяне, които реагират на сътресения, тъй като те са предвидили и планирали сътресения.
- *Финанси.* Да се създадат стратегии за финансиране на риска, които насърчават проактивното планиране на реакцията, позволяват наличието на финансиране в случай на шок и ограничават закъсненията в реакцията.“¹⁷

След разглеждания тригодишен период на кризата с COVID-19, през 2023 г. в редица елементи на българската ССЗ бяха направени положителни промени. Те обаче не бяха предприети в резултат на уроци, извлечени от направени и публикувани официални оценки и за да преодолеят проявилите се през пандемията слабости на отделните програми за социална защита и на системата като цяло, а по-скоро - под влияние на други фактори и най-вече в изпълнение на ангажименти по НПВУ.

¹⁵ Social protection and inclusion policy responses to the COVID-19 crisis

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=10065&furtherNews=yes>.

¹⁶ Вж. Social Protection after the Pandemic: Lessons Learned from the Eurozone Crisis:

<https://socialprotection.org/discover/publications/social-protection-after-pandemic-lessons-learned-eurozone-crisis>.

¹⁷ Coudouel, A., Fuselli, S., Saidi, M. (2023). Stress Testing Adaptive Social Protection Systems in the SAHEL. World Bank, p.5; p.24.

Независимо от предприетите промени, от гледна точка на *гъвкавостта на социалната подкрепа в кризисни условия*, може да се направят следните предложения, които да се разглеждат като *концептуални рамки за нейното оптимизиране*:

1. В условията на кризи промените в социалната подкрепа би следвало да почиват на *принципи* като комплексност и взаимна допълняемост, навременност, адекватност, по- широк обхват и насоченост¹⁸. Тези принципи могат да се комбинират със следните *принципи и мерки* за промяна на съществуващите програми и използването им като инструмент за адекватна реакция при кризи¹⁹:
 - Използване на части от действаща програма, като например списък на бенефициентите, персонал, регистрацията или механизъм за плащане.
 - Вертикално разширяване - временно увеличаване на величината или продължителността на подпомагане, за да се посрещнат допълнителните нужди на получателите.
 - Хоризонтално разширяване - временно разширяване на програмата чрез промяна на критериите за допустимост.
 - Пренасочване - приспособяване на съществуващата програма с цел пренасочване на помощта към по-уязвими групи.
2. Въвеждане на *предварително нормативно определени* правила и механизми за оказване на социална подкрепа в кризисна среда, предизвикана от различни външни фактори (икономически, природни, здравни). Следва да се предвиди възможност за *навременно* задействане на тези механизми на национално, регионално, местно или локално равнище при настъпване на шокови промени и в зависимост от мащаба на въздействие на факторите.

Добър пример в това отношение е въвеждането на чл. 166 в ППЗСП. По отношение на месечните помощи и на месечната финансова подкрепа за хора с трайни увреждания, условията на кризи, в съответствие с принципа за вертикалното разширяване на програмите, в законовата уредба може да се предвиди временно увеличаване на размерите на тези помощи.

Такъв подход, напр. в социалната защита при безработица, е възприет в редица страни:

„Наред с *ad hoc* отговорите на кризата, ... въведени за разширяване на достъпа по време на кризата COVID-19, неотдавнашните реформи в някои страни от ОИСР обвързват изрично обезщетенията за безработица със ситуацията на пазара на труда, така че подкрепата за безработица да *реагира автоматично на променящите се макроикономически условия*“²⁰.

¹⁸ Вж. за повече подробности Цанов, В., Шопов, Г., Христосков, Й. (2022). Минимални доходи на населението – развитие, съотношения, политики. Издателство на БАН „Марин Дринов“. с.182-183.

¹⁹ Вж. United Nations, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) (2020). Disaster responsive social protection in the Pacific Small Island Developing States. Policy Brief Series. p.8. Bowen, Thomas et al. (2020). Adaptive Social Protection: Building Resilience to Shocks. International Development in Focus. Washington, DC: World Bank. p.14.

²⁰ OECD (2023). Income support for jobseekers: Trade-offs and current reforms, p.7 - https://www.oecd.org/employment/Income-support-for-jobseekers-Trade-offs-and-current-reforms.pdf?_ga=2.2356848.1577204331.1706171160-980164282.1571640718.

„Във Франция продължителността на обезщетенията за безработица вече зависи от макроикономическите условия, като например състоянието на пазара на труда.“²¹

3. Придаване на по-голяма приспособимост на социалните програми чрез:
 - по-голяма гъвкавост (най-вече чрез облекчаване) на условията за достъп до тези програми и на изискванията към документите, подавани от кандидатите;
 - опростяване на процеса по оценка на достъпа до съответната програма, с оглед „отварянето“ ѝ към нови бенефициенти след съответния външен шок;
 - въвеждане на гъвкави параметри за коригиране на размера и честотата на социалните плащания (помощи, обезщетения, добавки), за да се отговори на спешните нужди на получателите²²;
 - въвеждане на механизми за пренасочване към по-дългосрочни програми за социална подкрепа на хора, които са се оказали в кризисна среда.
4. Във връзка с осигуряването на финансови ресурси е необходимо, чрез разработването на финансови модели и въз основа на опита с финансирането на мерки при предишни външни шокове от различен характер и мащаб, да се извършват предварителни вариантни (т.е. при различни сценарии) разчети за оценка на бъдещи разходи за социална подкрепа при настъпването на кризи. Това е начин за предвиждането на бюджетни буфери и превъзможването на рестриктивния подход в бюджетирането на социалната защита при кризи.
5. Подобряване на администрирането на програмите чрез:
 - изготвяне и прилагане на изрични разпоредби, позволяващи временно спиране на оценката на условията за достъп в условия на криза; подобряване на механизмите за подаване на жалби от страна на получателите;
 - прилагане на принципите за субсидиарност и извеждане от зависимост („еманципиране“) от социалната подкрепа чрез въвеждане на мерки като преквалификация, психологическа помощ и др.;
 - възстановяване на мястото и ролята на министъра на труда и социалната политика в Националните програми за намаляване на риска от бедствия. За разлика от Националната програма за 2014-2018 г.²³, такава роля не е заложена в програмата за текущия период 2021-2025 година.

²¹ OECD (2023). On Shaky Ground? Income Instability and Economic Insecurity in Europe. OECD Publishing, Paris, p.66 - <https://doi.org/10.1787/9bffe6a6-en>.

²² Първите три предложения произтичат от анализите и оценките в настоящото изследване, но те са сходни с препоръки, съдържащи се в Baptista, I., Marlier, E., Spasova, S., Peña-Casas, R., Fronteddu, B., Ghailani, D., Sabato, S. and Regazzoni, P. (2021). Social protection and inclusion policy responses to the COVID-19 crisis. An analysis of policies in 35 countries. European Social Policy Network (ESPN), Luxembourg: Publications Office of the European Union, p. 25.

²³ В т. 1.12.10. на с. 58 е записано, че Министърът на труда и социалната политика: Анализира възможните източници на рискове и в рамките на компетенцията на министерството и на своите правомощия организира превантивна дейност за отстраняване или ограничаване въздействието на рисковите фактори, които биха могли да предизвикат възникването на бедствие. Създава необходимата организация, координация и контрол по осигуряване нормалното функциониране на системата за социално подпомагане при бедствия. Предоставя социални помощи на пострадали при бедствия, предвидени в ЗСП. Разкрива нови работни места, осигурени по програми за заетост, за отстраняване на щети по инфраструктурата и за сформирание на аварийни групи по предотвратяване и ликвидиране на последствията при възникнали бедствия.

6. Съществуващите, адаптираните и новите програми/мерки/операции за социална подкрепа, въведени или променени и прилагани по време на COVID-19 - пандемията, следва да станат обект на комплексна последваща оценка. На тази основа може да се разработи "Национална концепция за реакция в областта на социалната закрила в случай на криза".
7. Мерките за кризисна социална защита на населението следва да бъдат част от стратегическите и оперативни документи за защита на населението, разработвани на национално, областно и общински ниво. Спазването на максимата „мисли глобално, действай локално“ предполага мерките в областните и общинските планове за защита при бедствия да се базират на предложената „Национална концепция за реакция в областта на социалната закрила в случай на криза“, на националните програми за социална закрила. Това изисква също така включване и участие на всички местни заинтересовани страни – областни управи, и общинска администрация, НПО, местни общности.

Тези предложения са в синхрон с препоръки на Сметната палата в тази насока²⁴:

- С оглед осигуряване на ефективни действия при възникване на пандемична ситуация да се предприемат действия за оценка на въздействието на прилаганите нормативни актове по време на пандемията от COVID-19.
- С оглед осигуряването на условия за ефективно осъществяване на цялостна организация, координация и наблюдение на действията на компетентните органи, да се предприемат действия за нормативно регламентиране на задължението за създаване на Национален пандемичен комитет, като се определят ясно състава и правомощията, както и задължението за докладване на изпълнението на дейностите, включени в Националния план на Република България за готовност при пандемия.
- Да се предприемат действия за разработване и утвърждаване на стандартна оперативна процедура за разработване на национални оперативни планове, с ясни изисквания за структурата и съдържанието им, чрез които да се осигури яснота за конкретните дейности и задачи, отговорностите, сроковете за изпълнение и разпределението на ресурсите за постигане на целите и изпълнение на Националния план на Република България за готовност при пандемия.

В областта на здравеопазването могат да се обобщят някои ключови насоки на промени. Те се базират на изводите, направени от анализа на предприетите действия от страна на здравните институции относно: (а) *неподготвеността и недостатъчната гъвкавост*, която да осигури ефективното действие на здравната и социалната система във време на криза; (б) липсата на *последователна и координирана политика в областта на стратегическото и оперативно планиране при обявеното извънредно положение и въведената извънредна епидемиологична обстановка за справяне с пандемията от COVID-19*; (в) *недостатъчна адекватност на предприеманите мерки, поради недостиг на адекватни данни и анализи относно развиващата се пандемия*. Поради отсъствие на опит и стандартизирани процедури за изготвянето на подобни

(<https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=899>)

²⁴ Вж. Одитен доклад № 0300100821 за извършен одит „Изпълнение на мерките в здравеопазването във връзка с COVID-19“ за периода от 01.02.2020 г. до 31.12.2021 г., с.132.

(https://www.bulnao.government.bg/media/documents/OD_COVID_19-Zdrave_0224.pdf).

документи (действие *ad-hoc*) , са допускани редица пропуски и те не са превърнати в ефективен инструмент за управление на действията по време на пандемия.

- За осигуряване на ефективност и координираност на действията на отговорните органи и институции в страната при пандемия, е необходимо наличието на национален планов документ, в който да са определени функциите и отговорностите, връзките за комуникация; вида на мерките и последователността от действия, които следва да се предприемат по компетентност, както и сроковете в които те следва да се изпълнят съобразно условията на съответната извънредна ситуация.
- Необходимо е да се приемат стандарти и алгоритми за работа на различните звена на здравната система при възникване на епидемична или пандемична обстановка, на базата на научените уроци по време на COVID епидемията. За тази цел е наложително разработването на схеми и алгоритми за триаж, изолиране на пациенти, възможности за карантиниране на контактните.
- Разработването на алгоритми и препоръки за поведение в болнични лечебни заведения, разпределени по различни клинични насочености;
- Приемането на общи принципи на поведение при вземане на мерки за ограничаване на заразата и оказване на медицинска помощ/ грижа.
- Разработване на регионални планове, както и на оперативни планове от страна на лечебните заведения за отговор на здравна криза.
- Ефективното и ефикасно управление на подобна пандемия изисква:
 - Предварително планиране и активно участие, което ще се реализира чрез *преход от оперативно към стратегическо планиране с цел осигуряване на стабилността на системата*;
 - Непрекъснато мониториране на ситуацията и оценка на риска от страна на компетентните институции.
 - Управление на пандемията и координация – от ранно оповестяване към сентинелен надзор, събиране и анализ на данни, управление на случаите (докладване, диагноза, оценка на отговора).
 - Организация на процесите и адекватен отговор от здравна система, превантивни, нефармацевтични и други мерки, в съответствие с нуждите на различни заведения и групи население.
 - Комуникация по време на риск – план за комуникация и мрежи, медийна комуникация, участие на общество и масови мероприятия.
- Необходимо е цялостно анализиране и промяна на нормативната уредба, както и на плановете за действие за да се извлекат поуки от уроците и да се постигне адекватна подготвеност за предизвикателствата на бъдещи здравни рискове.
- Електронизацията на процесите и създаването на възможности за „разговор“ между различните информационни системи на различните институции е възможен отговор за бързо справяне с предизвикателствата при криза.

По отношение на **осигуряването при временна нетрудоспособност поради общо заболяване и майчинство** могат да се обобщят следните насоки на промени, които се базират на извода, че липсата на координация между отделните системи –

здравеопазване и социално осигуряване, и управляващи ги институции, показва недостатъчната подготвеност и гъвкавост на тези системи за справяне с кризата.

- Пандемията COVID-19 показва, че устойчивостта на различните системи в страната е недостатъчна, както и несъгласуваността на предприеманите мерки, за да гарантира напълно адекватна и навременна подкрепа и помощ за определени обществени групи, особено за уязвимите групи.
- Необходимо е преразглеждане на нормативната уредба относно експертизата на работоспособността по отношение на временната нетрудоспособност, ясно определяне на сроковете за карантиниране или изолиране на контактните лица. Въвеждането на ново кодиране на заболяванията или на нови класификационни системи трябва да става съгласувано на национално ниво между НЗОК, НОИ, МЗ, МТСП, НСИ, ГРАО и други заинтересовани институции.
- Предприемането на мерки от страна на здравната система трябва да бъдат съпроводжани със съгласуването им с системата на социално осигуряване с цел осигуряване на адекватна гъвкавост – всяка заповед на Министъра на здравеопазването, която има отношение и към социалното осигуряване трябва непременно да бъде съгласувана с НОИ.

В областта на **социалното осигуряване** могат да се обобщят следните насоки на промени.

Първо, възможните насоки за промени в *пенсионното осигуряване* включват:

- Прецизиране на обхвата на добавките към пенсиите: Въпреки, че добавките покриват всички пенсионери, е важно да се осигури по-добро фокусиране върху най-уязвимите групи. Например, пенсионерите с ниски пенсии, които често са в риск от бедност, трябва да получат по-високи добавки или допълнителни плащания. Така ще се увеличи обхватът на мерките и ще се осигури по-силна социална защита за тези, които имат най-голяма нужда. Това ще позволи и икономии на бюджета, и ще облекчи дефицита в ДОО. Същевременно, трябва да се включат добавки към наследствените пенсии на деца, загубили родител, за да не остават изолирани и не подпомогнати в условията на криза.
- Подобряване на целенасочеността на мерките: Трябва да се въведе по-строга оценка на необходимостта от допълнителни добавки, като се използват данни за доходите, разходите и здравословното състояние на пенсионерите. Възможността за динамично приспособяване на добавките към реалните нужди на пенсионерите, чрез интегриране на данни от различни институции, ще повиши ефективността на програмите и ще осигури по-добра защита на тези, които са в най-голямо затруднение.
- Гъвкавост в изплащането на добавки спрямо променящите се условия: Мерките трябва да бъдат гъвкави и да могат да се адаптират в зависимост от ситуацията в страната. Например, ако настъпи нова инфлационна криза или здравна извънредна ситуация, добавките към пенсиите трябва да се увеличат или да се изплащат по-дълго време. Това ще гарантира, че пенсионерите ще получават необходимата подкрепа, когато тя е най-необходима, като същевременно ще се поддържа ефективността на пенсионната система. Същевременно, при приключване на кризата, чрез заповед на съответното министерство или Министерски съвет, или според възприети индикатори за инфлация, доходи и т.н. – да се прекратяват добавките на момента, а да не се натоварва допълнително бюджета без необходимост.

- Извършване на своевременна оценка на ефективността на допълнителните пенсионни добавки, включително как те влияят на социалната сигурност на пенсионерите. Периодичната оценка ще осигури доказателства за това какви са реалните ефекти от добавките и дали те постигат целта си.
- Финансиране на ваксинационните и други здравни добавки от други финансови източници, а не от НОИ, за да не се създава дефицит в система, която има други цели.
- Ваксинационните добавки показват важността на свързването на здравни и социални мерки. В бъдеще, подобни инициативи могат да бъдат разширени и комбинирани с други здравни и социални добавки, като например за профилактика на хронични заболявания, които също ще могат да влияят на финансовото положение на пенсионерите и тяхната социална сигурност.
- Навременно законово удължаване на сроковете на ТЕЛК решенията, с цел непрекъсваемост на дохода от инвалидни пенсии и ползването на други социални придобивки (услуги, подкрепа).

Чрез внедряване на тези мерки, може да се постигне по-добро покритие и ефективност на пенсионното осигуряване, особено в контекста на кризи като пандемията COVID-19.

Второ, възможни насоки за промени при *осигуряването при безработица* по време на кризи включват:

- Автоматизация на механизма за промени в обезщетенията: Необходимо е да се изгради автоматичен механизъм за промените в размера на обезщетенията за безработица и срока на тяхното изплащане. Така размерите на обезщетението ще бъдат свързани с жизнените потребности на лицата и ще отчитат ръста в цените на основни продукти в малката потребителска кошница. Това ще осигури по-висока защита срещу инфлационните процеси и ще подобри ефективността на социалното осигуряване в кризисни периоди.
- Адаптация на срока за получаване на обезщетение спрямо икономическата ситуация: При наличие на икономическа криза или нарастваща безработица, срокът за получаване на обезщетение трябва да бъде автоматично удължаван. Това ще осигури допълнителна защита на лицата, които са били принудени да напуснат работа поради външни обстоятелства, като пандемията, и ще намали рисковете от дългосрочна социална и икономическа несигурност.
- Увеличаване на информираността и прозрачността в механизма за обезщетения: Въпреки усилията за подобряване на защитната функция, трябва да се гарантира, че механизмът за определяне на размера на обезщетението е по-прозрачен и по-ясно регулиран. Необходимо е да се разработят ясни и конкретни правила относно това как кризисни събития (като ограничителни мерки и икономически сътресения) ще влияят на размера на обезщетенията, и да се приемат нива свързани с издръжката на живот²⁵.
- Осигуряване на допълнителни социални услуги за дългосрочно безработни: Във време на продължителни икономически кризи и висока безработица, е важно да се създадат допълнителни социални и образователни програми за хората, които остават без работа за по-дълги периоди. Програми за преквалификация и

²⁵ Иванова, В. (2024). Заплата за издръжка - конструиране на модел за изчисляване в България. Доклад на Международен дискуссионен форум: Заплата за издръжка – инструмент за намаляване на нервността и бедността. [линк](#)

професионално обучение ще помогнат на безработните лица да се адаптират към новите условия на пазара на труда, като се повиши тяхната конкурентоспособност.

- Периодична прегледност на политиките за обезщетения при безработица: Системата за обезщетения трябва да бъде редовно преглеждана и актуализирана спрямо новите икономически реалности и социални нужди.

Въз основа на очертаните по-горе общи принципи и подходи към оптимизирането на системата за социална подкрепа и имайки предвид оценките и изводите от направения анализ на гъвкавостта на разглежданите програми за социално подпомагане, могат да се направят следните по-конкретни предложения за подобряване на гъвкавостта на **паричното социално подпомагане** в кризисна среда:

- Въвеждане на изрични и ясни правила за подпомагане в кризисна среда, вкл. за навременно задействане на съответните адаптирани механизми – особено за предоставяне на еднократните, на месечните и на енергийните социални помощи.
- Временно вертикално разширяване на социалната подкрепа – чрез временно увеличаване на величината на месечните, енергийните и семейните помощи, както и на месечната финансова подкрепа за хората с трайни увреждания или – временно увеличаване на продължителността на предоставянето на енергийните помощи, а също и - преобразуване на еднократните помощи в периодични (прилагане на вертикалното разширяване). Размерът на еднократната помощ (както и паричния размер и продължителността на предлаганата тук от нас периодична помощ) могат да бъдат предварително диференцирани съобразно спецификата и тежестта на проявление на съответния риск.
- Временно хоризонтално разширяване обхвата на програмите за парично социално подпомагане чрез премахване или смекчаване на стандартно прилаганите критерии за допустимост, на подаваните документи (най-вече при месечните, енергийните и семейните помощи за деца), както и ускоряване на процеса на оценка – при всички социални помощи, но особено при еднократните помощи.
- Въвеждане на механизми за пренасочване към по-дългосрочни програми за социална подкрепа - например от еднократни към месечни помощи.
- Въвеждане на възможности за гъвкаво прилагане на по-облекчени условия за достъп, както и до по-високи по размер еднократни, месечни и енергийни помощи, както и месечната финансова подкрепа за хора с трайни увреждания при възникване на кризи от регионален и местен характер. Респективно – отчитане на спецификата, че размерите на семейните помощи за деца и достъпът до тях могат да се адаптират и прилагат само при кризи в национален мащаб.
- Изготвяне на *предварителни* вариантни разчети за оценка на бъдещи разходи за социално подпомагане при настъпването на кризи, като държавата би следвало да е готова своевременно да задели съответните бюджетни средства. Провеждането на изследвания за влиянието на пандемията COVID-19 върху социално-икономическото състояние на населението като цяло и на отделни групи от него, би обосновало необходимите параметри на бюджетната политика в условия на кризи.
- При наличието на национален регистър на риска, разработен и поддържан в изпълнение на Националната програма за намаляване на риска от бедствия 2020-

2025 г.²⁶, е целесъобразно да се изготвят и актуализират списъци на жителите от рисковите райони (напр. в застрашените от наводнение), както и списъци на лицата от различни уязвими групи в тях. Изградените информационни системи на НСИ, НОИ, АСП, АЗ, АХУ, МОН, НАП и пр.²⁷, дават възможност за това, което е важна предпоставка за оказването на навременна подкрепа. Особено информативни са масивите от данни на АСП от нейната интегрирана информационна система, изградена през 2016 г, с нейните три функционални модула - „Социално подпомагане“, „Социални услуги“ и „Закрила на детето“. Те позволяват да се изведе индивидуален електронен профил на всеки кандидатствал и получил социална помощ или услуга (над 4.9 млн. души), със съответните лични данни – имена, ЕГН, адрес, семеен, трудов и здравен статус. По такъв начин, информационната система на АСП във всеки момент може да предостави напълно актуални данни за бенефициенти на социална подкрепа. Тези данни – въз основа на адреса, могат да бъдат локализирани и структурирани по точното място на местоживееене (улица, квартал, селище, община и пр.) и да бъдат свързани с регистъра на риска.

В този контекст, използването на *изкуствен интелект (ИИ)* в развитието и функционирането на информационната система за целите на ефективна гъвкава система за социална подкрепа (*social flexsecurity*) е безспорен неотложен приоритет. Както се посочва в изследвания на ОИСР, засега „в социалната защита ИИ най-често се използва за взаимодействие с клиенти чрез чатботове и за автоматизиране на бек-офис процесите. Няколко държави ... използват ИИ за улесняване на откриването на измами. Освен тези примери, използването на ИИ в социалната защита остава ограничено; засега други видове автоматизирано вземане на решения (с човешко участие) остават по-често срещани.“²⁸ В излязла напоследък публикация също се акцентира, че „често срещаните приложения на ИИ в социалната закрила включват поддръжка на клиенти, автоматизиране на административните процеси и откриване на измами. В бъдеще има значителен потенциал ИИ да помогне за подобряване на ефективността на социалните програми – включително чрез прогнозен анализ, подобрен обхват и по-добре приспособени намеси – но правителствата трябва да продължат да изграждат доверие и да насърчават прозрачността при използването на ИИ“²⁹.

²⁶ Вж. Дейност 1.2.2, на с. 7 от Програмата.

(<https://www.eufunds.bg/sites/default/files/uploads/eip/docs/2021-09/%D0%9D%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BD%D0%B0%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B0%D0%BB%D1%8F%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%20%D1%80%D0%B8%D1%81%D0%BA%D0%B0%20%D0%BE%D1%82%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B8%D1%8F%202021-2025-%D0%B3.pdf>) .

²⁷ Информационна система, предвидена в Наредбата за критериите, условията и реда за определяне на статут на домакинства в положение на енергийна бедност и на статут на уязвими клиенти за снабдяване с електрическа енергия (ДПЕБСУКСЕЕ) също може да бъде полезна в това отношение, макар засега нейният чл. 15 да регламентира, че „Обработването на лични данни в информационната система е само във връзка с предоставянето на мерки за защита и финансова подкрепа на тези домакинства и лица“.

²⁸ OECD (2024). Modernising Access to Social Protection: Strategies, Technologies and Data Advances in OECD Countries. OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/af31746d-en>, p.9 (https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/modernising-access-to-social-protection_7ef7a865-en#page2). Вж. също OECD (2024), Modernising Access to Social Protection: Strategies, Technologies and Data Advances in OECD Countries, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/af31746d-en>; <https://www.oecd.org/en/about/projects/ai-and-the-future-of-social-protection.html>, както и <https://www.oecd.org/en/about/projects/ai-and-the-future-of-social-protection.html>.

²⁹ OECD (2025), “AI and the future of social protection in OECD countries”, OECD Artificial Intelligence Papers, No. 42, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7b245f7e-en>, p.3.

В областта на **социалните помощи в натура** могат да се обобщят следните възможни насоки на промени:

- Социалните помощи в натура проявиха най-висока гъвкавост от всички услуги, с възможност за значително разширяване на обхвата при изградена мрежа от партньорства и институционален капацитет (чрез дългосрочни програми и заложено финансиране за по-дълъг период). Този тип социална подкрепа беше най-ефективен и бързосрочен при справяне с кризата, като за тази цел подпомогна осигуряването на последователност и непрекъсваемост на процесите и операциите. Необходимо е развитието и оптимизирането на тези програми да продължи, за да има системата готовност за гъвкава реакция при кризи.
- Необходимо е да се повиши отчетността и прозрачността на услугите чрез по-детайлни аналитични годишни отчети за социалното подпомагане в натура, и то да бъде ползвано като ефективен инструмент за трайно намаляване на бедността.
- Възможно е капацитетът да бъде повишен чрез включване на частно финансиране и доброволци в обща национална информационна система за подпомагане на нуждаещите се. Това може да стане като подпомагането се обвърже като резултат за изпълнение на новите корпоративни цели ESG³⁰ и при актуализиране на Стратегията за корпоративна и социална отговорност и Стратегията за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване.
- Краткосрочното подпомагане трябва да подсили функциите на дългосрочно извеждане от бедност чрез разширяване на обхвата и ефективността на съпътстващите мерки, и трансформиране на вида им с цел дългосрочно извеждане от бедност на уязвимите групи, и дългосрочното им ангажираност в трудова дейност.

По-детайлни препоръки: Най-важната препоръка е трансформиране на подкрепата от краткосрочен характер към дългосрочно извеждане на тези групи от състоянието на бедност. Това може да се случи чрез промяна на насочеността на съпътстващите услуги, чрез въвеждане на по-ангажиращи и дългосрочни форми на подкрепа за заетост на тези групи, и разширяване на обхвата чрез разнообразяване на източниците на финансиране и обслужване. Възможно е работата с уязвими групи да бъде включена с възможност за отчитане на постигнати социални цели, като част от новите ESG изисквания за корпоративните организации.

Съпътстващите услуги, предоставяни от програма „Храни“ са важен елемент за работа с уязвимите групи в насока извеждане от състоянието на бедност. Към момента, този елемент не е използван пълноценно. Към ромските общности са насочени основно програми за образование, а е важно да има програми и за заетост. Хората с увреждания са насочвани основно към услуги за независим живот и подкрепа за заетост като преходни жилища, които като цяло са с много ограничен капацитет. Възрастни лица също са подкрепяни в случаи на нужда с настаняване в 24-часови услуги. Всеки един елемент има възможност за разширяване към по-дългосрочна устойчивост и по-широка обхватност на услугите.

³⁰ Това са екологичните, социалните и управленските показатели, които определят устойчивостта на организацията и потенциала ѝ за постигане на корпоративните цели, не само по отношение на финансовия резултат, но и по отношение на устойчивостта.

По отношение на **услугите в домашна среда**:

- Програмата може да въведе подобрения в механизма за регионалното разпределение на финансирането и по този начин да създаде предпоставки за по-равномерно покритие на услугата в различните области, като отговаря на специфичните нужди на регионално ниво.
- Един от ключовите аспекти на програмата е внедряването на национален модел на управление на услугата. Този модел се базира на изграждането на информационна система, която улеснява стандартизирането на цените и стабилизира доставката на услугата. Чрез тази централизирана структура се цели подобряване на ефективността и устойчивостта на предоставяната подкрепа.
- Програмата би следвало да заложи на проактивен подход, който да изпреварва кризисните ситуации³¹. Промяната се планира предварително, за да гарантира готовност за всякакви предизвикателства и кризи. Този подход подчертава значимостта на стратегическото планиране и предвиждането на рискове, за да се осигури стабилност и устойчивост на услугата дори в условия на извънредни обстоятелства.
- Тези стъпки ще подобрят дългосрочно управлението, обхвата и устойчивостта на услугите, които програмата предоставя.

В областта на **резидентните социални услуги** могат да се обобщят следните възможни насоки на промени:

- Предоставяне на възможност за бърза реакция за справяне с протоколи и предпазни средства и използване на националния и общински бюджети за финансиране на необходимите еднократни материали. Необходимо е в националния и/или общинските бюджети да има готовност за спешно снабдяване на 24-часовите услуги с материали при кризи
- Налагане на национални стандарти за управление на криза в социалните услуги. Необходимо е да се разработи общонационален нормативен документ за стандартно регламентиране на социалната логистика в услугите и да се направят допълнения към Закона за управление на кризи или Закона за социалните услуги (съответно Закона за лична помощ или други свързани закони) конкретно за социалните услуги.
- Създаване на превантивни механизми за изолиране на рисковете от зараза в социалните институции - определяне на служители за пълна изолация в институциите, режим на работа с по-редки смени на служители,
- Минимизиране на излишната протоколна отчетност и оптимизиране на реалните процеси на лекарско наблюдение, здравна грижа и профилактика, прегледи и прием в болници на потребители от институциите, които и без криза са в състояние на криза.
- Развитие на възможност за гъвкаво пренасочване на човешки ресурс от един вид услуги към друг, и за занимание на потребителите в 24 часови услуги при отсъствието на дневни услуги. Развитие на доброволчеството, за целите на бърза реакция за разширяване на мрежата за грижа и занятия.
- Развитие на дългосрочните планове за увеличаване на капацитета и преоценка на потребностите на населението от социални услуги (особено след приемането

³¹ Подробни предложения са давани и в други разработки на автора на тази част от изследването, вж. Пенева Т. (2021 г.). Иновативен модел на патронажната грижа в България. София. Монография. 111стр. ISBN: 978-619-91712-1-9.

на Националната карта на социалните услуги и оценка на нуждите от психиатрична грижа в страната извършени в периода след пандемията).

- Фокус върху разширяването на капацитета на услугите в домашна среда (патронажна грижа, лични асистенти, асистентска подкрепа, грижи в дома) поради високата нужда, високата гъвкавост и ниския разход за поддържане на услугата.
- Включване на програми за жилищни социални услуги и социални услуги за защита от домашно насилие с подкрепа и ресурс в условия на криза.
- Поддържане на достойни нива на заплащане на социалните работници (въпреки приемането на Наредба за стандартите на заплащане, тя влиза в ефект едва в края на пандемията (средата на 2022 г.) и реално не обхваща периода на кризата. При достойно заплащане и обективни и равнопоставени компенсации при зараза/криза в самата институция, секторът може да има по-солиден капацитет за справяне.
- Организиране и осигуряване на материални бази за кризисни центрове за случаи на домашно насилие, крайна бедност, с цел настаняване на разнороден тип потребители от всички рискови групи.
- Ускоряване на процеса на реинтеграция на институционализираните деца с цел дългосрочно намаляване броя на рисковите групи в институциите и връщането им в семейна среда. Поетапна смяна на статута на тези институции към дневни центрове за работа с деца и лица с увреждания, кризисни центрове за защита от домашно насилие или временно настаняване на бездомни, и др. цели, при които няма алтернативна домашна среда. Пренасочване на капацитет и за 24-часови услуги за настаняване на лица с увреждания.
- Инициране на промени в законовата и подзаконовата нормативна уредба за определяне на ясни критерии за необходимостта от професионални, доброволни, от смесен тип, с почасова заетост или други типове служби и формирания за обслужване на социалните, здравните и жизнените нужди на населението, за противопожарни и спасителни дейности.
- Регламентиране статута, правата и задълженията на доброволците и техните отговорности при извършване на социални (и здравни, пожарогасителни и спасителни) дейности на участниците в професионалните, доброволните, от смесен тип, формирания с почасова заетост или други типове социални услуги (здравни, противопожарни и спасителни служби и формирания).

В заключение, може да се обобщи, че резултатите от изследването показват липсата на достатъчна координация в условията на криза във функционирането на отделните елементи на ССП, което се отразява отрицателно на гъвкавостта на системата като цяло и съответно - на комплексността, адекватността и навременността на оказваната подкрепа. Тези резултати категорично обосновават необходимостта компетентните институции спешно да включат като приоритет във формирането на своите политики модернизирани на отделните елементи за социална подкрепа на населението и на ССЗ като цяло, с оглед осигуряване на тяхната адекватна гъвкавост при функционирането им в условията на кризи от различен характер. Дизайнът на социалните програми, както и разходите за социална защита би трябвало да имат *антициклически и антикризисен характер, с оглед предоставянето на навременна, достъпна и адекватна социална подкрепа в неблагоприятна външна среда.* Разработването, въз основа на натрупания национален и чуждестранен опит, на "Национална концепция за реакция в областта на социалната закрила в случай на криза" е важна институционална предпоставка в това отношение.

Използвана в изследването литература

- АСП годишни отчети. <https://asp.government.bg/bg/za-agentsiyata/misiya-i-tseli/otcheti-i-dokladi/>
- Закон 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, Държавен вестник бр. 28/2020 г.
- Закон за социално подпомагане (ЗСП), Държавен вестник, бр.56/1998.
- Закон за хората с увреждания (ЗХУ), Държавен вестник, бр. 105/2018 г.
- Закон за държавния бюджет на Република България (за съответната година).
- Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане (ПЗСП), Държавен вестник, бр. 133/1998 г.
- Постановление № 218 на Министерския съвет от 17.08.2020 г. за допълнение на Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане, с въвеждане на нов чл. 16-б. Държавен вестник, бр. 77/2020 г.
- Постановление №257 на Министерския съвет от 28.7.2021 г., Държавен вестник, бр.64/2021 г.
- Постановление № 368 на Министерския съвет от 4.11.2021 г., Държавен вестник, бр.94/2021 г.
- Постановление № 349 на Министерския съвет от 27.10.2022 г., Държавен вестник, бр.87/2022 г.
- Наредба №5/2008 г. на Министъра на труда и социалната политика, Държавен вестник, бр.49/2008 г.
- Постановление на МС № 74/2023 г., Държавен вестник, бр. 44 от 19.5.2023 г., в сила от 1.6.2023 г.
- Национална стратегия за намаляване на риска от бедствия 2018-2030 г., с.18-19 (<https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1279>).
- Отчет за изпълнението на програмния бюджет на МТСП за 2020 г. (<https://www.mlsp.government.bg/programen-byudzhnet-na-mtsp-i-otcheti>).
- Обяснителна записка към Отчета за извършените разходи от МТСП към 31.12.2021 г., по мерките за предотвратяване разпространението на COVID-19 и лечението му, мерки за подкрепа на бизнеса и социални мерки за 2021 г. (<https://www.mlsp.government.bg/programen-byudzhnet-na-mtsp-i-otcheti>).
- Отчет за изпълнението на програмния бюджет на МТСП за 2022 година, <https://www.mlsp.government.bg/programen-byudzhnet-na-mtsp-i-otcheti>.
- Икономически и социален съвет (2022). Становище по обхвата и адекватността на Кодекса за социална подкрепа (https://esc.bg/wp-content/uploads/2022/07/ESC_4_021_2022.pdf).
- Сметна палата (2024). Одитен доклад № 0300100821 за извършен одит „Изпълнение на мерките в здравеопазването във връзка с COVID-19“ за периода от 01.02.2020 г. до 31.12.2021 г. (https://www.bulnao.government.bg/media/documents/OD_COVID_19-Zdrave_0224.pdf).
- Белева, И. (2021). Политиките на пазара на труда в България – развитие и особености през периода 2014-2020. Изд. на БАН „Проф. Марин Дринов“. ISBN 978-619-245-165-3, 175 стр.
- Веков, Т., П. Салчев, Димитров, П. (2021). Болнична медицинска помощ в България по време на пандемия – икономика на здравеопазването, основана на доказателства, Българско списание за обществено здраве, ISSN 1313-860X, том 13, кн. 4, стр. 20-33.
- Веков, Т., П. Салчев (2022). Възможни изводи от Covid пандемията за подобряване на здравната политика и икономика в болничната медицинска помощ в България. Българско списание за обществено здраве, ISSN 1313-860X, том 13, кн. 1, 2021, стр. 13-22.
- Векова, Л. (2022). Социална защита на безработните (Социална работа с безработни лица). София, Издателство „Диомира“. ISBN 978-619-7696-05-9.
- Йоцов, В., Христосков, Й., Луканова, П., Златинов, Д., Несторов, Н. (2020). Годишен доклад 2020 "Икономическо развитие и политики в България: оценки и очаквания. Тема на фокус:

„Реформите в пенсионната система на България – съдържание, резултати, предизвикателства и решения“. ISBN 978-954-9313-16-1, ISSN 1314-8893.

Доклад - А9-0217/2023 относно пандемията от COVID-19: извлечени поуки и препоръки за бъдещето. 26.6.2023 - (2022/2076(INI)) Специална комисия на Парламента относно пандемията от COVID-19: извлечени поуки и препоръки за бъдещето. Докладчик: Дулорс Монсерат. линк

Глобал Метрикс. (2020). Въздействия на пандемията COVID-19 върху предучилищното и училищното образование – гледна точка на родители на ученици. (<https://www.unicef.org/bulgaria/media/8911/file>).

Галъп интернешънъл. (2021). Почти година с пандемията: Хората по света все още са мобилизирани срещу заплахата, с надежда за ваксини. Но някои потенциални проблеми започват да личат повече, <https://www.gallup-international.bg/44257/a-year-of-global-coronavirus-pandemic-global-survey-vaccines-attitudes/>

Дечев, Т. (2021), Помощен доклад към Становище на Икономическия и социален съвет на Р. България на тема „Икономическите последици от разпространението на COVID-19 в България и мерки за преодоляването им“, (http://www.ised.bg/wp-content/uploads/2021/06/2021_06_21_Pomoshten_doklad_kam_Stanishte_na_ISS_za_COVID-19.pdf).

Закон за бюджета на ДОО (ДВ, бр. 34 от 2020 г. бр. 55 от 2020 г. бр. 84 от 2020 г.)

Златинов, Д., Балканска, И., Йоцов, В., Цветков, Ц., Луканова, П., Пальова, Я., Панушев, Е., Георгиева, С., Сарийски, Гр., Цанов, В., Шопов, Г., Христосков, Й. (2022). Годишен доклад 2022. „Икономическо развитие и политики в България: оценки и очаквания. Тема на фокус: „Минимални доходи от социални трансфери – развитие и политики“. ISSN 1314-8893. ISBN 978-954-9313-19-2.

Зарева, И., Кирова, А. (2024). Влияние на COVID-19 върху човешкия капитал в България: демографски и образователни измерения. Институт за икономически изследвания при БАН, ISBN (online) 978-954-9313-25-3.

Иванов, П. (2022). Психопатология на COVID-19 епидемията, ISBN – 978-954-9664-97-3, 2022 г.

Иванова, В. (2024). Заплата за издръжка - конструиране на модел за изчисляване в България. Доклад на Международен дискуссионен форум: Заплата за издръжка – инструмент за намаляване на неравенствата и бедността. линк

Илчева, М. (2021). Социална логистика и социални услуги – приложения и предизвикателства по време на пандемията с COVID-19 – 19“, Сборник доклади от научна конференция "Логистиката и обществените системи", 25-27.02.2021 г. Издателски комплекс на НБУ "Васил Левски", ISSN 2738 – 8042, стр.3

ИПИ (2022). Социални услуги в подкрепа на възрастните хора. Преглед на социалните услуги по видове социални услуги, области, и общини с най-актуални данни в края на 2021 г.

Луканова, П., Хубенова-Делисивкова, Т. (2024). Гъвкавост на пазара на труда. София. Изд. „М.Дринов“, ISBN 978-619-245-408-1.

Министерство на финансите. (2020). Икономиката на България. Годишен обзор. ISSN 2367-5012.

Наредба № РД-07-1 от 4 април 2016 г. обн. ДВ. бр.29 от 12 Април 2016г., изм. и доп. ДВ. бр.100 от 15 декември 2017г., изм. и доп. ДВ. бр.23 от 19 март 2019г.

Омбудсман (2021). Децата и Covid-19. Въздействие на кризата върху правата и интересите на децата в Република България. Специален доклад на Омбудсмана на Република България. Май 2021 година.

Панчев С., Шарков, А. (2022). Забавен достъп до здравна помощ в следствие на COVID-19 -19 пандемията – поглед към България. ЕКИП, София (https://ekipbg.com/wp-content/uploads/2022/07/EKIP_Doklad_Zabaven_Dostup_Zdravna_Pomosht_A4-compressed.pdf)

Предов, Ц. (2025). Управление на ЦНСТДМУ в условията на криза. София. Балканида. ISBN 978-619-91712-5-7 (pdf).

- Рохова, М. Косвените ефекти на пандемията от COVID-19 –отлагане на здравни услуги и последствията за здравната система, <https://www.ejpp.eu/index.php/ejpp/issue/view/45/10> , стр.130
- Салчев, П. (2022). COVID-19: решения в отговор на кризата, Публични политики, Volume 13/ Number 2.
- Симеонова, Р. (2008) Управление на персонала в организациите за социална работа. В: Управление в социалната работа. ISBN 978-954-93-219-1-3.
- Симеонова, Р. и др. (2010) Управление на качеството в организациите за социална работа. Ибис. ISBN 978-9-549-32-147-0
- Тошева, Е., Драганов, Д. (2023). Въздействие на „COVID-19 добавките“ към пенсиите върху бедността и неравенството в България: анализ за 2020, 2021 и 2022 г. чрез EUROMOD – данъчно-трансферен микросимуляционен модел на ЕС. Сборник с научни доклади „Икономическо развитие и политики: Реалности и перспективи. Предизвикателства и рискове в условията на наслагващи се кризи“. Издателство „Проф. Др. Марин Дринов“ ISBN: 9-876192-453275.
- Цанов, В., Шопов, Г. и Христосков, Й. (2022). Минимални доходи на населението – развитие, съотношения, политики. Издателство на БАН „Марин Дринов“, с. 19-20. ISBN 978-619-245-224-7.
- Цанов, В. (2020). Определяне на линията на бедност – методологични особености. сп. “Статистика“, бр. 4.
- Цанов, В., Шопов, Г., Белева, И. Христосков, Й. (2017). Пазарът на труда и социалната защита на хоризонт 2020. Издателство на БАН „Проф. Марин Дринов“. ISBN 978-954-322-897-3, 276 стр.
- Simon X.B. Zhao, Johnston H.C. Wong, Charles Lowe, Edoardo Monaco, John Corbett. COVID-19 Pandemic, Crisis Responses and the Changing World: Perspectives in Humanities and Social Sciences, Springer, ISBN 978-981-16-2429-2, 2021.
- Sancino, A., & Tasselli, S. (2024). Public service management during the Covid-19 lockdown: a qualitative study. Public Management Review, 1–19. <https://doi.org/10.1080/14719037.2024.2318336>.
- Shotter, J. and Jones, S. (2020). How central and eastern Europe contained coronavirus. Financial Times. Available at: <https://www.ft.com/content/f9850a8d-7323-4de5-93ed-9ecda7f6de1c>.
- Henley J, Lockdown living: how Europeans are avoiding going stir crazy, Guardian, March 28, 2020, theguardian.com.
- The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Baptista, I., Marlier, E., Spasova, S., Peña-Casas, R., Fronteddu, B., Ghailani, D., Sabato, S. and Regazzoni, P. (2021). Social protection and inclusion policy responses to the COVID-19 crisis. An analysis of policies in 35 countries, European Social Policy Network (ESPN), Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Bowen, Thomas, Carlo del Ninno, Colin Andrews, Sarah Coll-Black, Ugo Gentilini, Kelly Johnson, Yasuhiro Kawasoe, Adea Kryeziu, Barry Maher, and Asha Williams. (2020). Adaptive Social Protection: Building Resilience to Shocks. International Development in Focus. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1575-1. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO.
- Coudouel, A., Fuselli, S., Saidi, M. (2023). Stress Testing Adaptive Social Protection Systems in the SAHEL. World Bank. Available at: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099120723090523741/pdf/P173603067594d0480b1de0b427701451dd.pdf>.
- Etoka S., S. Sengupta, C. Costella, (2021). Social protection for extreme temperatures: Experiences from the UK, USA and France. (<https://www.preventionweb.net/publication/social-protection-extreme-temperatures-experiences-uk-usa-and-france>).
- Eurofound (2021), COVID-19: Implications for employment and working life, COVID-19 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

OECD (2018), “Social Protection System Review: A Toolkit”, OECD Development Policy Tools, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264310070-en>.

OECD (2021), Pensions at a Glance 2021: OECD and G20 Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/ca401ebd-en>.

OECD (2022), Strengthening Asset-backed Pension Systems in a Post-COVID World, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/288cb3cf-en>.

OECD (2023). On Shaky Ground? Income Instability and Economic Insecurity in Europe. OECD Publishing, Paris. (<https://doi.org/10.1787/9bffe6a6-en>).

OECD (2023). Income support for jobseekers: Trade-offs and current reforms. (https://www.oecd.org/employment/Income-support-for-jobseekers-Trade-offs-and-current-reforms.pdf?_ga=2.2356848.1577204331.1706171160-980164282.1571640718).

OECD (2024). Modernising Access to Social Protection: Strategies, Technologies and Data Advances in OECD Countries, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/af31746d-en>.

OECD (2025). AI and the future of social protection in OECD countries, OECD Artificial Intelligence Papers, No. 42, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7b245f7e-en>.

Emmanouil-Kalos, A., & Prokakis, E. (2021). Social Protection after the Pandemic: Lessons Learned from the Eurozone Crisis. HAPSc Policy Briefs Series, 2(1), 70–78. <https://doi.org/10.12681/hapscpbs.27660>.

ESPN (2021). Social protection and inclusion policy responses to the COVID-19 crisis. (<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=10065&furtherNews=yes>).

United Nations, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) (2020). “Disaster responsive social protection in the Pacific Small Island Developing States”. Policy Brief Series.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021). България: Здравен профил на страната 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, ISBN 9789264361645 (PDF), SSN 25227041 (online).

Mazzucato, M. and Kattel, R. (2020). COVID-19 and public-sector capacity. UCL Institute for Innovation and Public Purpose, Working Paper Series (IIPP WP 2020-12). Available at: <https://www.ucl.ac.uk/bartlett/public-purpose/wp2020-12>

Wu, X., Holwett, M. and Ramesh, M. (2018). Policy capacity: Conceptual framework and essential components. In: Wu, X., Holwett, M. and Ramesh, M., (eds.), Policy Capacity and Governance: Assessing Governmental Competences and Capabilities in Theory and Practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 1-25.