

Правата на хората с увреждания в България

---

Преглед 2001

**ОТ ИНВАЛИДИ КЪМ  
ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ**



**Правата на хората с увреждания в България**

---

**Преглед 2001**



**ОТ ИНВАЛИДИ КЪМ  
ХОРА С УВРЕЖДАНИЯ**

Център за независим живот  
София, 2002

## **ОТ ИНВАЛИДИ КЪМ ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ**

### **Правата на хората с увреждания в България Преглед 2001**

ISBN 954-9918-23-8  
Българска, първо издание  
София, 2002

#### **Издател:**

©Център за независим живот  
София 1000, ул. Гургулят № 2  
тел./факс: (02) 98 98 857, 98 11 548, 98 05 839  
e-mail: cil@bitex.com  
www.cil-bg.com

© Колектив от експерти на сдружение  
„Център за независим живот“ – София и  
фондация „Институт за пазарна икономика“ с  
ръководител Мариян Дянков  
© Екип на социологическото проучване:  
Мариян Дянков (ръководител),  
Соня Блажева, Светла Петрова

© Вера Младенова, редактор

#### **Предпечат и печат:**

Офис Маркет ЕООД  
тираж 1000

С финансовата подкрепа на  
Холандската организация за  
международно развитие и сътрудничество – Новиб  
Financed by the Netherlands Organisation for  
International Development Cooperation – Novib

## Благодарности

*Преглед 2001 е резултат от няколкомесечен труд на експертите на Център за независим живот – София и Института за пазарна икономика. В различните етапи на неговото разработване взеха участие много специалисти, колеги от граждански организации, хора с увреждания. Всички бяха ентузиазирани от идеята да покажем реалното състояние на правата на хората с увреждания в България и да гоха максимум от себе си, за да я реализираме в това прекрасно издание. Оценката на Преглед 2001 ще дадат тези, които го ползват, но ние искаме да благодарим за всеотдайния труд на хората, които приеха работата като лична позиция и я свършиха перфектно.*

*Благодарни сме на Живко Георгиев от BBSS Gallup, който консултира теоретичния модел и методиката за набиране на информацията на социологическото изследване и ни даде увереност в правотата на теоретичните постановки и избрания инструментариум.*

*Анкетьорите, които участваха в набирането на информацията на терена на изследването, бяха първата линия, която осигури на целия екип достоверни и изчерпателни данни от многобройните срещи с хората с увреждания в цялата страна.*

*Младите социолози Соня Блажева и Светла Петрова обработиха набраната информация и участваха във всички етапи на интерпретацията и анализа ѝ.*

*Финансовото измерение на правата на хората с увреждания бе въведено в Преглед 2001 от експертите на Института за пазарна икономика и главно от Красен Станчев и Лъчезар Богданов, на които изказваме специалните си благодарности.*

*Благодарни сме и за редактирането на българския вариант на Вера Младенова от Център за независим живот – София, която положи всички усилия текстът да е разбираем и четивен и охлади наукообразните ни напъни.*

*Екипът на прегледа изказва специалната си благодарност на всички колеги от Център за независим живот – София и най-вече на Капка Панайотова, чиято силна ангажираност с целите на независимия живот и спазването на правата на хората с увреждания бяха ценен източник на енергия и вдъхновение за нас в трудните моменти, съпътстващи работата ни по Преглед 2001.*

*С дълбока признателност към всички, които подкрепиха екипа на Преглед 2001, членовете му поемат пълната отговорност за позициите и мненията, изразени в него.*

Мариян Дянков



# РЕЗЮМЕ

С *Правата на хората с увреждания в България – Преглед 2001* се опитваме да поставим началото на систематизирано, целенасочено и постоянно проучване на реалното състояние на тази социална група.

Две са основните цели, които се стремим да постигнем с тази разработка. На първо място, искаме да подпомогнем процеса на промяна в разбирането за уврежданията. Второ, искаме да дадем на обществеността, политиките, на хората с увреждания и техните организации систематизирана и широкообхватна информация за състоянието на цялата социална група. Тази информация трябва да им послужи за формулиране на набор от политики и стратегии за действие, за избор на едно или друго решение, за самооценка.

Намеренията на организацията са това наше начинание да бъде ежегодно, редовно и да се осъществява по единна методика, за да се проследяват промените в състоянието на правата на хората с увреждания. Методиката е описана в увода на прегледа, където са изяснени и основните дефиниции и понятия, използвани в процеса на анализа.

Методиката е разработена въз основа на следните хипотези:

1. увреждането е проблем, свързан със средата, а не с личността, което го прави социален, а не медицински проблем;
2. всяко социално явление има индивидуално измерение (отношението на хората), политическо измерение (законодателство и институции) и финансово измерение (бюджет и фиск);
3. правата на хората с увреждания са предмет на държавната политика, а тя може да бъде адекватна само ако се познава реалната ситуация.

Разглеждаме правата от няколко гледни точки – мнението на самите хора с увреждания, позицията на правителството на България, изискванията на *Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания*, финансовите и правни измерения на проблема.

Философията на прегледа следва основните принципи, заложи в *Стандартните правила* на ООН, следваме и тяхната структура, като е направен опит за максималното им приближаване до българските условия, без компромиси с изискванията им по отношение на задълженията и правата на нито една от страните, ангажирани с проблемите на хората с увреждания.

*Първа глава* изследва необходимите предпоставки, без които не е възможно равнопоставено участие на хората с увреждания в обществения живот – степента на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания, медицинското обслужване, рехабилитацията и спомагателните услуги.

*Втора глава* извежда на преден план реалностите в сферите, в които се осъществява равнопоставеното участие – достъпна среда, образование, трудова заетост, постоянни доходи и социално осигуряване, семеен живот и личностен интегритет, култура, отдих, туризъм и спорт, религия.

*Трета глава* анализира приложението на правилата за равнопоставеност в България – информация и проучване, политика и планиране, законодателство, икономическа политика, организации на хора с увреждания.

В *Четвърта глава* е направен преглед на законодателството в сферата на уврежданията и са изяснени важните взаимодействия между права, финансови потоци и отношение на българското правителство.

В прегледа са формулирани основни препоръки за промени и мерки в областта на уврежданията, насочени към интегриране на хората с увреждания, както и са зададени основополагащи въпроси, на които българското правителство е необходимо да отговори в най-кратки срокове, за да не отчетем и през следващата година същата нерадостна картина.

В приложенията сме добавили обобщената информация от *Проучване реалното състояние на спазването на правата на хората с увреждания в Република България*.

# УВОД



## Хората с увреждания в България и техните права

Всеки разговор, всяка пресконференция или дискусия за хората с увреждания започва с въпроса: „А колко са тези хора в България?“. Винаги, когато се оплакваме от тежкия преход, се казва: „Държавата не се грижи за инвалидите“, „Пенсиите са малки“ и пр. Тези твърдения обаче са чисто умозрителни – никой не знае колко точно, за какво конкретно и на кого в частност държавата дава или не дава. Липсата на информация често води до безцелни и неадекватни политически мерки и решения, които от своя страна поглъщат ресурс и създават в повечето случаи само и единствено нови проблеми.

В България политическите мерки и решения в социалната сфера се вземат ad hoc, пожарно или конюнктурно. Сферата на уврежданията не е изключение от тази практика. Забележителна е липсата на информация като цяло, а надеждни цифри за реалното състояние няма достъпни в нито едно държавно ведомство. Показателен е следният факт – Националният статистически институт дава информация, че 3.3% от населението имат някакво увреждане<sup>1</sup>, докато европейската и световна практика показват, че нивото е 3 до 5 пъти по-високо.

Водени от опита си в отношенията с тази явно неблагоприятна среда, решихме да подготвим едно цялостно проучване на правата на хората с увреждания, за да се опитаме да отговорим поне на част от въпросите, които предизвикват учудване или негодувание.

С настоящия *Преглед 2001 на правата на хората с увреждания в България* поставяме началото на постоянното и целенасочено проучване на правата на хората с увреждания в България.

<sup>1</sup> Преброяването на населението и сградния фонд, проведено през 2001 г. Въпрос № 28 в анкетната карта гласи: „Призната група инвалидност от ТЕЛК/НЕЛК“, като възможните отговори са: „1.Няма; 2.I група; 3.II група; 4.III група“.

Дългосрочната цел на *Прегледа* е да допринесе за промяна в разбирането на уврежданията като медицински проблем и да въведе оптиката на социалния модел и индивидуалния подход, която предполага равни възможности за хората с увреждания и отношение към тях като към всички членове на обществото.

В по-краткосрочен план, с подготовката на *Преглед 2001* целим да дадем на широката общественост, на политиците, на хората с увреждания и техните организации систематизирана информация за състоянието на хората с увреждания, техните потребности и препоръки към правителството. Прегледите ще следват една и съща методика, за да се проследи евентуалния напредък в социалната политика по отношение на уврежданията.

Методиката за социално изследване на хората с увреждания в България, която използвахме при работата си по *Прегледа*, отчита съвременните тенденции в социалната сфера, международната рамка на човешките права и в частност на правата на хората с увреждания, количествените и качествените измерения на проблема, участието на заинтересованите страни в процеса на проучването.

*Прегледът* съдържа препоръки за промени и мерки, насочени към включване и интеграция на хората с увреждания като основен принцип на социалната политика.

## Методика на изготвяне на прегледа

Методиката, която използвахме при разработването на този преглед, съдържа следните етапи:

- представително емпирично социологическо проучване на правата на хората с увреждания в България;
- анализ на позицията на българското прави-

телство на основата на материали и данни, предоставени ни от институциите, ангажирани с проблематиката на уврежданията;

- преглед на законодателството в областта на уврежданията;
- анализ на финансовото измерение на правата на хората с увреждания;
- сравнение на реалното състояние в България със *Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания*.

Теоретичният модел на емпиричното социологическо проучване бе разработен от екип на Център за независим живот – София, като за основа бяха използвани *Стандартните правила*. Търсена бе сравнимост между нормата и мнението на респондентите. Изследването е представително за групата на хората с увреждания в България. Набирането на първичната информация бе осъществено през април чрез интервюта „лице в лице“ сред 1077 души. Основните цели на изследването бяха да осигури представителна статистическа информация за правата на хората с увреждания и да регистрира и артикулира реалната картина на спазването на правата в България. Обобщеното мнение на хората с увреждания е резултат на количествен и качествен анализ на набраната първична статистическа информация.

Позицията на българското правителство представихме чрез анализ на данни и документи, предоставени ни от институциите, които пряко работят със социалната група. На молбата ни за информация откликнаха единствено Министерството на труда и социалната политика, Националният осигурителен институт, Държавната агенция за закрила на детето и Агенцията по заетостта. По тази причина се постарахме да използваме и всички други публични и достъпни за нас източници на информация.

Прегледът на законодателството в областта

на уврежданията бе осъществен от експертите на Института за пазарна икономика.

Техен екип подготви и анализ на финансовото измерение на правата на хората с увреждания.

Сравнението на реалното състояние в България със *Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания* бе осъществено от екипа, подготвящ прегледа, като бяха взети предвид препоръките и коментарите на множество български и чуждестранни експерти в областта на човешките права и конкретно на правата на хората с увреждания.

## Структура на прегледа

Този преглед разглежда правата на хората с увреждания в няколко основни аспекта – мнението на самите хора с увреждания, позицията на правителството на България, *Стандартните правила*, финансовите и юридически измерения на проблема.

*Първа глава* проследява предпоставките, които трябва да са налице, за да е възможно равнопоставено участие на хората с увреждания в обществения живот – степента на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания, медицинското обслужване, рехабилитацията и спомагателните услуги.

*Втора глава* показва реалността в сферите, в които се осъществява равнопоставеното участие – достъпна среда, образование, трудова заетост, постоянни доходи и социално осигуряване, семеен живот и личностен интегритет, култура, отдих, туризъм и спорт, религия.

*Трета глава* разглежда състоянието с приложението на правилата за равнопоставеност в България – информация и проучване, политика и планиране, законодателство, иконо-

мическа политика, организации на хора с увреждания.

Предвид особената важност на финансовото измерение на правата, отделихме *Четвърта глава*, „Политическа икономия и финансиране на правата“, за да изследваме реалните взаимовръзки между права, финансови потоци и отношение на българското правителство. В края си позволихме да направим някои обобщения и да формулираме конкретни препоръки, оформили се в резултат на работата ни по *Прегледа*.

## Използвани понятия и дефиниции

Понятийният апарат е проблем на всеки един анализ. Това в още по-голяма степен е валидно за сферата на уврежданията, доколкото в България няма единна понятийна система в тази област. По тази причина ще разгледаме накратко основните понятия, които сме използвали в процеса на работа по *Прегледа*.

**УВРЕЖДАНЕ:** Понятието „увреждане“ обобщава голям брой различни функционални ограничения, които съществуват сред населението на всяка страна. Хората могат да имат физически, интелектуални или сензорни увреждания, специфично здравословно състояние или умствени заболявания. Такива състояния, недостатъчност или заболявания могат да имат постоянен или временен характер.

**НЕДЪГ:** Понятието „недъг“ означава загуба или ограничаване на възможностите за участие в живота на общността или обществото наравно с всички останали. То описва взаимоотношенията на човека с увреждания и заобикалящата го среда. Целта на това понятие е да се постави акцентът върху дефицита на средата (на множеството организирани дей-

ности в обществото, като например информация, комуникации и образование), който пречи на хората с увреждания да участват равнопоставено и пълноценно в тях.

Употребата на понятията „увреждане“ и „недъг“ трябва да се разглежда в светлината на съвременното развитие в сферата на инвалидността.

**ХОРА С УВРЕЖДАНЯ:** Когато е налице загуба или ограничение на възможностите за участие в нормалния живот на общността наравно с другите хора поради физически (архитектурни) или социални (културни) бариери, говорим за хора с увреждания. Казано по друг начин – бариерите в средата превръщат „увреждането в недъг“, а „недъгът“ означава уязвимост, сегрегация, бариера пред взаимоотношенията с други хора.

**ЧОВЕШКИ ПРАВА:** Тук няма да се опитваме да търсим дефиниция, а само ще припомним, че хората с увреждания имат същите човешки права, каквито и хората без увреждания – право на образование, право на труд, право на достоен живот, право на информация, право на достъп до публичните услуги, право на придвижване.

Държим обаче да припомним няколко основни положения.

Човекът е единственият източник на всички човешки права, той е единственият носител на всички човешки права и само той може да се разпорежда със своите човешки права и да взема решения по какъв начин да ги упражни.

Всички хора са равни по своите права и равни по своите възможности да упражняват своите права.

Човешките права са еднакви, едни и същи за всички хора, без значение на расова, етническа, религиозна, езикова, полова принадлежност, без значение на здравословен ста-

тус, наличен физически или интелектуален потенциал.

Всички човешки права започват и завършват с едно-единствено, основополагащо право, а именно правото всички останали права да се упражняват.

**ПРИДОБИВКИ:** Всички онези предимства, осигурени от държавата (правителството), които трябва да гарантират упражняването на основните човешки права на хората с увреждания. Придобивките компенсират проблема, който ти пречи да упражняваш своите човешки права.

**ПЪЛНО УЧАСТИЕ:** Осъществяването на равните шансове на индивид или група хора с увреждания в различни сфери на обществения живот (училище, работна среда, религиозна дейност, свободно време, развитие и живот на общността, политика и др.) в зависимост от техните възможности, желания и избор.

**НЕЗАВИСИМ ЖИВОТ:** Понятието означава да имаш право на избор, възможност да направиш този избор, възможност да учиш, равен достъп до ресурсите на обществото, право на самоопределяне и участие в процеса на вземане на решения в живота около теб (в рамките на дадена общност) и на цялото общество.

**СОЦИАЛНА ИНТЕГРАЦИЯ:** Понятието използваме в два смисъла – като процес и като резултат. Социалната интеграция като процес представлява динамичното цяло на съместния живот, обучение и труд на хората със и без увреждания. Социалната интеграция като резултат означава активната вграденост на индивид или група хора с увреждания във всички сфери на обществения живот, при равен старт и при отсъствието на

каквито и да било преки и косвени начини на дискриминация.

**ДОСТЪПЕН ОБЕКТ:** Обект (институция, услуга), в който може лесно да се влезе или да се използва лесно от хора с увреждания. Например, магазини без стъпала на входа, автобуси с повдигаща платформа, тоалетни с широки врати и ръкохватки на подходящи места, книги или текстове, написани с голям шрифт или изработени върху електронен носител.

**ПРЕВЕНЦИЯ:** Понятието „превенция“ означава действие, насочено към предотвратяване на появата на физическо, интелектуално, психично или сензорно увреждане (първична превенция), или към недопускане на трайни функционални ограничения или увреждания (вторична превенция). Превенцията може да обхваща много различни видове действия, като например базисно здравеопазване, пред- и следродови грижи, образование в областта на храненето, ваксини срещу епидемични болести, мерки за контролиране на ендемични заболявания, безопасност, програми за предотвратяване на злополуки в различна работна среда, включително и адаптиране на работни места за избягване на професионални заболявания, ограничаване на уврежданията в резултат на замърсена околна среда или въоръжени конфликти.

**РЕХАБИЛИТАЦИЯ:** Понятието се отнася до процеса, който позволява на хората с увреждания да достигнат и поддържат своите оптимални равнища на физически, интелектуални, психологически и/или социални функции. По този начин процесът на рехабилитация създава предпоставки те да променят живота си към по-голяма степен на независимост. Рехабилитацията може да включва социални, медицински и/или професионални елементи.

**ПРОФИЛАКТИКА:** Понятието визира действията, предприети за предотвратяването на физически, интелектуални, психологически или сензорни увреждания (ранна профилактика) или за предотвратяване на увреждания вследствие на продължителна дисфункция или увреждане (вторична профилактика). Профилактиката включва и адаптиране на средата.

**ИНВАЛИДИ:** Инвалид е всяко лице, независимо от възрастта му, с физическо, сетивно или умствено увреждане, което затруднява социалното му интегриране и участие в обществения живот, възможностите му за общуване и обучение или трудовата му реализация (*Закон за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите*).

**РАВНОПОСТАВЕНОСТ И РАВНИ ШАНСОВЕ:** Понятието „равнопоставеност и равни шансове“ означава процес, при който различните системи на обществото и средата – като услуги, дейности, информация и документация – стават общодостъпни, в това чис-

ло и за хората с увреждания.

Принципът на равните права означава, че нуждите на всеки индивид са еднакво съществени, че тези нужди трябва да се превърнат в база за планиране на обществените системи, че всички ресурси трябва да бъдат така инвестирани, че да се гарантира равнопоставеност за участие на всички индивиди. Хората с увреждания са членове на обществото и имат правото да живеят и функционират в собствените си общности. Те трябва да получат необходимата им помощ и подкрепа в обичайната среда и в масовите структури за обучение, здравеопазване, заетост и социално обслужване.

Получавайки равни права, хората с увреждания трябва да носят и равни отговорности. Гарантирайки тези права, обществата трябва да изразяват и по-високи очаквания по отношение на хората с увреждания. Постигането на равнопоставеност и равни шансове е процес, при който е необходимо да се предвидят мерки за подпомагане на хората с увреждания да изпълняват своите задължения като членове на обществото.

# ГЛАВА 1

## ПРЕДПОСТАВКИ ЗА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ



## Достъпност на обществените системи

В тази глава ще разгледаме накратко нужните предпоставки в обществото ни, чието наличие позволява пълноценна личностна и социална реализация на българските граждани с увреждания. *Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания*<sup>1</sup> разписват предпоставките в четири основни правила: повишаване степента на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания; медицинско обслужване; рехабилитация; спомагателни услуги.

Постигането на равнопоставено участие в обществения живот предполага полагането на усилия в две посоки – от една страна, усилия, насочени към прилагането на принципа на равните права (т.е. нуждите на индивида да са положени като еднакво съществени с тези на всеки друг индивид), и, от друга страна, към предявяване на еднакво високи изисквания относно съблюдаването на отговорностите от страна на всеки гражданин. И тъй като хората с увреждания са част от обществото, то като такива те имат (по презумпция) права и задължения като всички граждани. Проблемът се появява, когато се налага да се проследят и опишат възможностите, които съществуват, за да могат хората с увреждания да упражняват тези си права. И тъй като увреждането е поставило препятствия по този път, постигането на равнопоставеност и равни шансове предполага предвиждането на мерки, които да изравнят възможностите на хората с увреждания в усилията им по ползването на правата и поемането на отго-

<sup>1</sup> *Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания* са приети от Генералната асамблея на Организацията на обединените нации на Четиридесет и осмата й сесия, 20 декември 1993 г. (Резолюция №48/96)

ворностите като членове на обществото с възможностите на всички останали граждани. Постигането на равнопоставеност и равни шансове за участие на гражданите в обществено-политическия живот има процесуален характер, а това предполага разгръщане, развиване във времето и пространството на възможностите за общодостъпност на всички системи на обществото и средата. Това обаче не е универсално валидно – необходимо е наличието на определени условия, които правят възможно разгръщането на този процес.

## Степен на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания

### ПРАВИЛО 1. Повишаване степента на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания

1. Държавите трябва да се заемат със създаване на обществено отношение към хората с увреждания, техните права, потребности, потенциал и възможности. Държавите трябва да задължат отговорните институции да разпространяват актуална информация за наличните програми и услуги за хора с увреждания, техните семейства, професионалисти в тази област и широката общественост. Информацията трябва да бъде представяна на хората с увреждания в подходяща форма.
2. Държавите трябва да предизвикват информационни кампании за хората с увреждания и да подпомагат политиката в тази сфера с посланието, че хората с увреждания са граждани и имат същите права и задължения като всички останали, и по този начин да обосновават мерките за отстраняване на всички бариери пред равнопоставеното им участие.

3. Държавите трябва да насърчат позитивното представяне на хората с увреждания в средствата за масово осведомяване, като търсят консултации с техни организации.

4. Държавите трябва да осигурят програми за обучение, в които е застъпен принципът на пълноправно участие и равнопоставеност.

5. Държавите трябва да канят хората с увреждания, техните семейства и организации за участие в общественообразователни програми по проблеми, свързани с инвалидността.

6. Държавите трябва да насърчат частното предприемачество, така че то да отчита проблемите на инвалидността във всички аспекти на своята дейност.

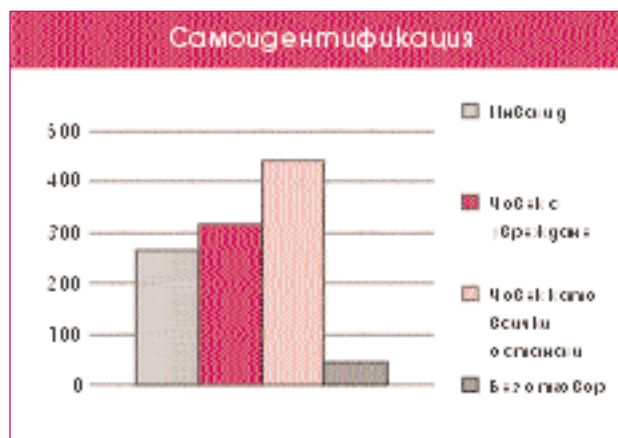
7. Държавите трябва да предприемат и насърчават програми, чиято цел е повишаване степента на информираност на хората с увреждания относно техните права и възможности. По-голямата им самостоятелност и независимост ще ги улесни да се възползват от съществуващите възможности.

8. По-високата степен на информираност за проблемите на хората с увреждания трябва да бъде важна част от обучението на децата с увреждания и от програмите за рехабилитация. Хората с увреждания биха могли да си помагат взаимно в тази посока чрез дейностите, развивани от техните организации.

9. По-високата степен на информираност за проблемите на хората с увреждания трябва да бъде част от обучението на всички деца, на учителите и всички професионалисти.

За да бъдат ефективни усилията, насочени към пълноценното включване на хората с увреждания в обществения живот, трябва да се познават техните проблеми. Още повече, че не става дума за отделни индивиди, а за цяла група от населението на България. Тук един от първите важни въпроси е самоопределянето. То показва не само начина, по който хората с увреждания се самовъзприемат, не само как всеки един от тях вижда собственото си място и роля, но и отношението, което очаква да получи от страна на околните.

## Идентификация: хора с увреждания или инвалиди?



Според резултатите от *Проучване на реалното състояние на спазването на правата на хора с увреждания в Република България*<sup>2</sup> близо **две трети от респондентите не разпознават себе си като инвалиди**: 41.3% смятат, че са хора като всички останали, а близо 30% идентифицират себе си като „човек с увреждане“. Важно е да се отбележи, че в първите две възрастови групи (16 - 25 и 26 - 55 г.) акцентът пада върху това, че хората с увреждания са преди всичко ХОРА, докато в групата над 55 г. се наблюдава самоопределяне предимно през призмата на увреждането. Степента на увреждане влияе значително върху самоопределянето на индивида – колкото по-тежко е увреждането, толкова по-силна е тенденцията да се акцентира върху него. Степента на образованост също оказва значително влияние върху мнението за самия себе си – по-високообразованите държат техните общности да ги възприемат предимно като „хора“ или „хора с увреждания“, а не като „инвалиди“.

Интересно е самовъзприемането, погледна-

<sup>2</sup> Емпирично социологическо проучване на екип на Център за независим живот, представително за групата на хората с увреждания в България. Проведено в началото на 2002 г., участвали 1077 респонденти от групата на хората с увреждания. Виж емпиричните данни в Приложение 1.



то през призмата на социалния статус на хората с увреждания – работещите (независимо от средата – обща, специализирана или собствен бизнес), домакините, учащите, дори и безработните се самоопределят предимно като хора като всички останали, докато пенсионерите гледат на себе си най-вече през призмата на увреждането.

Казано накратко – налице е видимо *преодоляване* на влиянието, което определението ИНВАЛИД оказваше върху личността на хората с увреждания – в момента то е определящо предимно за възрастните хора и тези с ниско образование.

### *Позитивно представяне в средствата за масова информация*

За да се обосноват подходящи мерки за отстраняване на бариерите пред участието на хората с увреждания в обществения живот, е необходимо обективно представяне на техните проблеми в средствата за масова информация. От медиите като обществен посредник се очаква да създават позитивен образ на хората с увреждания, акцентирайки върху техните възможности. Така ще се постигне обществено отношение към проблемите, с които ежедневно се сблъскват хората с увреждания, към техните права, потребности, потенциал и възможности. Според *Стандартните правила*, държавите трябва да насърчават позитивното представяне на хората с увреждания в средствата за масово осведомяване, търсейки консултации с техни организации.

Важно е проблемите на хората с увреждания да придобиват публичност – колкото повече те се обсъждат в публичното пространство, толкова по-голяма е вероятността да се идентифицира воля за решаването им. Не по-малко важна е степента, в която самите хора с увреждания употребяват продуктите на медиите, били те частни или обществени.

Според хората с увреждания в България, най-често следената от тях електронна медия е частната bTV (гледат я редовно 80.8%), като вероятно предпочитанията им са продиктувани от факта, че в тази медия се обръща сериозно внимание на проблемите на хората с увреждания – според 55.6% от посочилите я, медията е настроена по-скоро положително към техните проблеми. Най-слушана е програмата „Хоризонт“ на БНР (27.2%, от тях половината оценяват положително материалите, посветени на проблемите на хората с увреждания). В печатните медии „води“ всекидневникът „Труд“ (23.8%), следван от „Трета възраст“ (18.6%) и „24 часа“ (15.1%). Ако погледнем от ракурса на отношението на медиите към проблемите на хората с увреждания, ще видим, че най-много положителни оценки събира „Трета възраст“ (80.4%), следван от bTV (55.6%). Тук фактът на доброто отношение на вестника е твърде нееднозначен, доколкото „Трета възраст“ е медия, ориентирана към аудиторията в пенсионна възраст. В най-високотиражните български вестници и най-слушаните радиостанции все още преобладава понятието ИНВАЛИД, основната изходна точка на журналистическите материали е предимно съжалението, търси се сензационното звучене. В този порядък на мисли, промяната на общественото мнение в посока на търсене на аргументи и възможности за независим живот на хората с увреждания ще е трудна и бавна. А желанието е налице – през 2002 година се забелязва видима активност в общността на хората с увреждания, която има и обществен резонанс и която акумулира обществена енергия, така необходима за промяна на статуквото.

### *Модели на разбиране на уврежданията*

Отношението на обществото към хората с увреждания е пряко свързано с трите модела

на разбиране на уврежданията. Според единия модел, медицинския – **човекът с физически увреждания е възприеман като „обект“ на специализирано медицинско внимание** и в този смисъл е предмет на коментари единствено като „случай“ или „пациент“, който трябва да бъде подложен на медицинска експертиза, за да бъде квалифициран като „инвалид“ и да му се „даде“ съответната инвалидна пенсия.

Според втория, индустриален модел, **човекът е работна сила, на която всяко физическо увреждане намалява производителността или отнема възможността за производителен труд.** Това е модел, възникнал в периода на индустриалната революция, когато физическото състояние на работника е било определящо за неговия статус.

Третият, социалният модел, **се появява в средата на 20 век – не човекът е невалиден, а средата е тази, която го инвалидизира.** В този смисъл условията, в които хората се реализират, са не по-малко важни от спецификата на увреждането. В тези условия се формира и собственото разбиране на хората с увреждания за това кои са те, а от начина на тяхното самовъзприемане зависи и отношението, което те очакват от заобикалящите ги.

В преобладаващата си част хората с увреждания са на мнение, че не те са непълноценни и с ограничени възможности за участие в обществения живот, а зависят от заобикалящата ги среда – архитектурна, политическа, обществена. Там, в средата, те търсят решението на своите проблеми, а не само и единствено в самите себе си и в собственото си увреждане.

От друга страна, те добре са разбрали, че в България властва медицинският модел на разбиране на уврежданията, макар и неумело съчетан с индустриалния (оценява се загубената работоспособност) – все още решенията се предлагат от компетентните лекари и експерти, а не се вземат на база взаимопомощ, на-

маляване на пречките, ползване на подходящи услуги, на база мнението на самия потребител. Хората с увреждания са наясно, че все още са пациенти, а не потребители на услуги. Въпреки всичко, в общността вече преобладава мнението, че разрешаването на проблемите им означава самостоятелен живот, възможност за професионална реализация, възможност за ползване на услуги – а не лечение, специални грижи, настаняване в институция.

## Медицинско обслужване

### ПРАВИЛО 2.

#### Медицинско обслужване

Държавите трябва да осигурят предоставяне на ефективна медицинска помощ за хората с увреждания.

1. Държавите трябва да работят за осигуряване на програми, осъществявани от мултидисциплинарни екипи от професионалисти за ранна диагностика, оценка и лечение на уврежданията. Това би могло да предотврати, намали или да премахне последващия инвалидизиращ ефект. Такива програми ще осигурят пълноценно участие на отделните хора с увреждания и техните семейства, както и на организациите им на ниво планиране и оценка.
2. Социалните работници в общността трябва да бъдат обучавани за участие в области като ранна диагностика на уврежданията, осигуряване на първа помощ и насочване към съответните услуги.
3. Държавите трябва да осигурят за хора с увреждания, и по-специално за бебетата и децата, еднакво ниво на медицинско обслужване в рамките на системата, работеща и за другите членове на обществото.
4. Държавите трябва да гарантират, че целият медицински и парамедицински персонал е адекватно обучен и подготвен да предоставя медицинска помощ на хора с увреждания, както и че тези хора имат достъп до подходящи методи и технологии за лечение.

5. Държавите трябва да гарантират, че медицинският, парамедицинският и помощният персонал са адекватно обучени, така че да не ограничават възможностите на децата чрез неподходящи съвети към родителите. Това обучение трябва да бъде постоянен процес, при който да се използва най-актуална информация.

6. Държавите трябва да осигурят на хората с увреждания редовно медицинско обслужване и медикаменти, от които биха имали нужда за запазване и подобряване на състоянието си.

Правото на медицинско обслужване е основно право на всеки човек. В този смисъл оказването на адекватна, своевременна и професионална медицинска помощ е много важно и необходимо за хората с увреждания. Тук е налице един проблем, чието неоткрито все още в България решение продължава да поддържа изкривеното разбиране на цялото общество за уврежданията. Става дума за оценката на увреждането. На практика в нашата институционална рамка не съществува единна СИСТЕМА за оценка на увреждането, така както тя се разбира в *Стандартните правила* – „... програми, осъществявани от мултидисциплинарни екипи от професионалисти за ранна диагностика, оценка и лечение на уврежданията“. Това, което все пак съществува, е в границите на системата на здравеопазването и до голяма степен е основано на медицинския модел на разбиране на уврежданията.

### *Организация на дейността по оценка на увреждането*

Експертната на трайната неработоспособност се осъществява от Териториално-експертните лекарски комисии (ТЕЛК) и Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), като участие вземат още и лекуващият лекар, Лекарската консултативна комисия, Картотеката на медицинските експертни досиета.

ТЕЛК заседава в състав от трима души лека-

ри, които вземат решенията си единодушно. В своята дейност ТЕЛК може да ползва консултативната помощ и на други специалисти: психолози, социални работници, специалисти по трудова медицина и др., което е много рядка практика.

При прегледа на човека, ТЕЛК задължително трябва да установи: степента на трайно намалената или загубена работоспособност в проценти **спрямо здравия човек** и редица други обективни компоненти. Те попадат в окончателния документ, който има всеобхватно действие. Критериите за оценка са еднакви, независимо какъв е поводът за явяване пред ТЕЛК – цялата методика е основана върху медицинските изследвания, определянето на диагноза (анамнеза) и върху „задълбочен клиничен преглед, насочени лабораторни и функционални изследвания и данните от наличната медицинска документация, даващи представа за функционалното състояние на заболялия орган и организма като цяло“, както и върху сложна математическа формула<sup>3</sup> за определяне на процента на загубената трудоспособност (чл. 92 от *Наредбата за експертиза на работоспособността*).

Решението на ТЕЛК обаче засяга широк спектър от медицински, социални, данъчни и други аспекти, тъй като определя: медицинската диагноза и съответно вида на увреждането; процента загубена работоспособност; правото на пенсия; правото да се получават помощно-технически средства; необходимостта от трудоустрояване; правото на социални помощи; правото да се ползват някои услуги от *Закона за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите (ЗЗРСИИ)*, насочени към интеграция на хората с увреждания<sup>4</sup>; пра-

<sup>3</sup> Всяка диагноза отнема определен процент работоспособност.

<sup>4</sup> Такива са, например, помощта за преустройство на жилище, помощта за внос на лично моторно превозно средство, добавките за придружители на лица с увредено зрение и преводачи на лица с увреден слух и прочие.

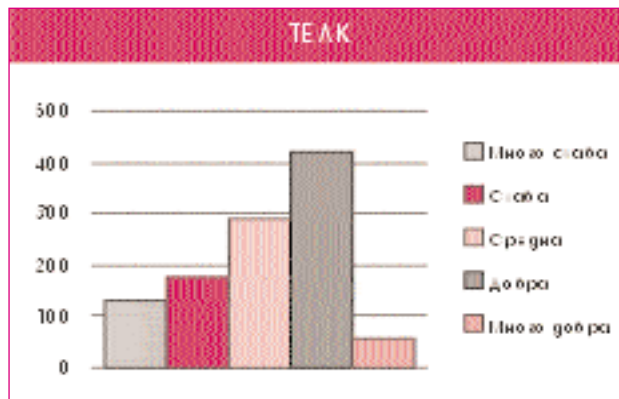
**Един пример.** Лицето страда от: а) недоминантна моноплегия – 30% намалена работоспособност по приложение № 1 към чл. 93, ал. 1 от Наредбата за експертизата на работоспособността; б) нарушаване на тазовите резервоари – 40% намалена работоспособност по приложение № 1 към чл. 93, ал. 1 от Наредбата за експертизата на работоспособността; в) тежко чуване – 15% намалена работоспособност по приложение № 1 към чл. 93, ал. 1 от Наредбата за експертизата на работоспособността.

Общият процент на инвалидността се изчислява по следния начин: 1. За основа се взема процентът, определен за нарушаването на тазовите резервоари (40%), тъй като е най-висок. 2. Остатъчната работоспособност след елиминиране на нарушението на тазовите резервоари е  $100\% - 40\% = 60\%$ . 3. Процентът на намалената работоспособност по повод недоминантната моноплегия е равен на 60% (остатъчната работоспособност), умножена по 30% (процентът, посочен в приложение № 1 за недоминантната моноплегия), което прави 18%. Остатъчната работоспособност след елиминиране и на втората увреда е  $60\% - 18\% = 42\%$ . 4. Процентът на намалената работоспособност по повод тежко чуване е равен на 42% (остатъчната работоспособност след елиминиране на първите две увреждания), умножена по 15% (процентът, посочен в приложение № 1 за тежко чуване), което прави 6,3%. Общият процент на инвалидността, обусловен от трите увреждания, е  $40\% + 18\% + 6,3\% = 64,3\%$ .

вото на данъчни облекчения и др. Видна е необходимостта съставът на комисиите да бъде от различни специалисти, а оценката да не се подчинява само на медицински критерии. При сегашното състояние на оценката, основна се оказва медицинската диагноза, а най-важният проблем – мерките за социална интеграция – остава недокоснат и нерешен.

Близко до оценката на увреждането при възрастни е и оценката за степента на увреждане при

децата до 16-годишна възраст – *Наредба №19 за експертиза на инвалидността при децата до 16-годишна възраст*. Какви са особеностите тук: оценката се извършва в проценти, като се отчита ограничението на детето да се адаптира към средата, в която живее; органите са Районни експертни лекарско-консултативни комисии (РЕЛКК) и Централна експертна лекарско-консултативна комисия (ЦЕЛКК); в заседанията си РЕЛКК задължително трябва да привлече като консултант експерт от отдела за закрила на детето при общинската служба за социално подпомагане; методиката за определяне степента на загубената възможност за социална адаптация отново е по медицински критерии.



Така функциониращата институционална рамка формира и нагласите на голяма част от хората с увреждания. В техния поглед към работата на ТЕЛК преобладават добрите оценки (39.3%), следвани от средните (26.8%), слабите (16.2%) и много слабите (12.2%). От друга страна, 2/3 от хората с увреждания твърдят, че информацията за вземането на решения от ТЕЛК е недостъпна за тях. И тук съвсем естествено възниква въпросът – как може да се оценява нечия дейност като добра (или като каквато и да е) при положение, че липсва информация за начина, по който се вземат решения в институцията.

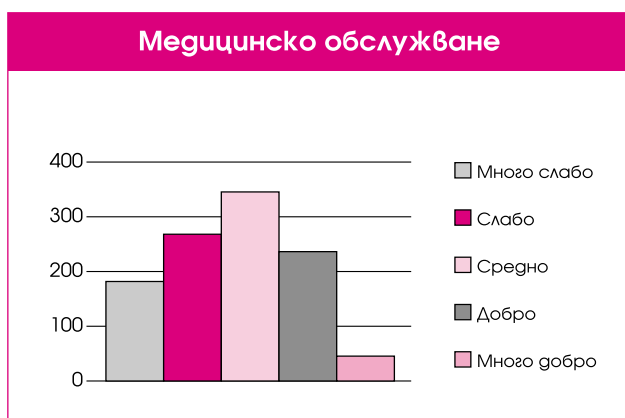
Тук смятахме да представим позицията и на НЕЛК, но се оказа, че **през юли 2002 година статистическата информация за работата на**



**комисията за 2001 г. не е обработена**, а от ръководството на НЕЛК смятат, че статистическите показатели са основното в техните действия и не е необходимо да се спират на други аспекти от оценката на увреждането. Това мнение е показателно за подхода, който се използва от държавата/правителството при оценката на уврежданията – подход, който не отчита по никакъв начин социалното измерение на увреждането и мнението на самия човек с увреждане.

Необходимо е да се въведе нов, социален подход към увреждането и той да бъде отражен в оценката, акцентирайки върху потребностите на човека с оглед пълноценното му участие в живота на общността; екипите, които осъществяват оценката на увреждането, да са мултидисциплинарни, а не само от медици; при различните видове оценка водещ на комисията да бъде съответният специалист, в чиято област се извършва оценката; комисииите да се извадят от системата на здравеопазването; **да се търси запазеният потенциал, запазените възможности, мерките, които биха върнали в максимална степен човека към обичайното му ежедневие.**

*Ниво на медицинско обслужване в рамките на общата медицинска система*



При оценката на нивото на медицинското обслужване в рамките на системата, работеща и за другите членове на обществото, хората с увреждания дават предимно средни оценки (32%), но е необходимо да отбележим, че само около една четвърт от респондентите дават позитивна оценка („добро“ и „много добро“ – общо 26.3%) на медицинското обслужване, а над един път и половина повече са тези, които клонят към противоположната оценка („слабо“ и „много слабо“ – общо 41.4%).

*Ненамеса в личния живот на хората с увреждания чрез неподходящи съвети*

Нека обърнем внимание и на още едно важно измерение на спазването на правата на хората с увреждания – в ежедневието си те волно или неволно зависят от съветите, препоръките и експертните оценки на лекари (в най-голяма степен), социални работници, педагози и пр. квалифицирани специалисти. Доколко обаче тези специалисти отчитат личните предпочитания на хората с увреждания? **Около 1/3 от хората с увреждания са склонни да признаят, че намеса в личния им живот чрез неподходящи съвети съществува.** В това отношение прави впечатление, че хората с увреждания, живеещи в селата, най-рядко са склонни да признаят наличието на намеса в личния им живот, за разлика от столичани, при които този отговор е даван два пъти по-често.

Примерът с децата, които се нуждаят от кохлеарни имплантанти, също е доста показателен – споровете между фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ и Националната здравно-осигурителна каса в последна сметка доведоха до недопустимия факт, че през 2002 г. в България няма да се извършват подобни имплантации,

подкрепени от държавата. А децата, които са на границата на пределната възраст за подобна намеса – 6 години, ще останат за цял живот нечуващи.

И ако обвържем недобрата оценка на медицинското обслужване, множеството противоречия и непълноти в оценката на увреждането (която е в системата на здравеопазването), намесата в личния живот чрез неподходящи съвети, ще видим, че от страна на българската държава е налице една напълно некомпетентна, недобре работеща и на практика дискриминираща здравна грижа, която гледа на хората с увреждания единствено като пациенти, които се нуждаят от медицински грижи, и по никакъв начин не отчита преобладаващо социалното измерение на увреждането.

## Рехабилитация

### ПРАВИЛО 3. Рехабилитация

Държавите трябва да осигурят рехабилитационни услуги за хората с увреждания, за да могат те да постигнат и запазят оптимално ниво на независимост и активност.

1. Държавите трябва да разработят национални програми за рехабилитация на всички групи хора с увреждания. Програмите трябва да са съобразени с реалните потребности на всеки човек и с принципите за равнопоставено участие.

2. Тези програми трябва да обхващат широк спектър от дейности, като семинари за придобиване на умения за усъвършенстване и компенсиране на засегнатата функция, консултиране на хората с увреждания и техните близки, развиване на капацитет за самостоятелност и предоставяне на специализирани услуги като оценка и насочване.

3. Всички хора с увреждания, включително и ли-

цата със сериозни и/или множествени увреждания, които имат нужда от рехабилитация, трябва да имат достъп до нея.

4. Хората с увреждания и техните семейства трябва да имат възможност да участват в проектирането и организирането на рехабилитационните програми, съобразявайки ги със собствените си потребности.

5. Всички рехабилитационни услуги трябва да бъдат достъпни за общността, към която принадлежи човекът с увреждания. В определени случаи обаче, за да се постигнат по-добри резултати при обучението, някои краткосрочни рехабилитационни курсове могат да бъдат организирани на подходящи места в социалните заведения.

6. Хората с увреждания и техните семейства трябва да бъдат насърчавани да се включват в рехабилитационния процес, например в качеството на учители, инструктори или консултанти.

7. При формулиране на подготовката и оценката на програми за рехабилитация на хора с увреждания, държавите трябва да ползват експертното мнение на организации на хора с увреждания.

Медицинската помощ е неизбежна на определен етап от живота на хората с увреждания. Но тя в никакъв случай не е достатъчна сама по себе си и често се превръща в самоцел. За човека с увреждане съществува и необходимостта от помощ в адаптацията към ежедневието, а когато това е възможно, и за възвръщане към предишния му начин на живот. В този смисъл, на преден план излиза необходимостта от осигуряване на рехабилитация, за да могат хората с увреждания да постигнат и запазят оптимално ниво на активност и независимост.

### *Достъп до рехабилитация на хората с увреждания*

В оценките на нивото на достъпната рехабилитация, преобладаващата част от хората с увреждания дават по-скоро негативни оцен-

ки („слабо“ и „много слабо“ – общо 30%). Два пъти по-малко са колебаещите се, както и склонните към положителни отговори („средно“ – 15.3%, „добро“ и „много добро“ – общо 16.4%). Тук е мястото да отбележим, че повече от една трета от интервюираните хора с увреждания не ползват рехабилитация – защото преценяват, че нямат нужда; защото не могат да си я позволят финансово; защото предлаганата им рехабилитация не ги удовлетворява (не е адекватна на спецификата на увреждането) или по някаква друга причина. Отговорите в тази рубрика обхващат само медицинските аспекти на рехабилитацията, което се обуславя от традиционното ѝ разбиране единствено от медицинска гледна точка, пренебрегвайки целия широк спектър от дейности в тази сфера в съвременния свят. Действащите програми на държавните институции се ограничават до медицинските аспекти на процеса. Така например НОИ има разработена и финансирана програма за санаториално лечение<sup>5</sup>. Информацията, с която разполага нашият екип, не показва дейности на държавните институции в други сфери на рехабилитацията.

Чисто езиково, „рехабилитация“ на български означава „възстановяване“. В контекста на уврежданията, а не на заболяванията, това възстановяване има физиологично и социално измерение. Определението, което дават *Стандартните правила*, гласи: „Понятието „**рехабилитация**“ се отнася към процесите, които позволяват на човек с увреждания да постигне и поддържа оптимално физическо, сензорно, интелектуално, психическо и/или социално функциониране, като му се осигуряват инструменти за промяна на живота към по-висока степен на независимост. Рехабилитацията може да включва мерки за осигуряване и/или възстановяване на функ-

<sup>5</sup> Писмо №74-00-4/28.05.2002 г. на Националния осигурителен институт

ции, за компенсиране на загубена или липсваща функция или на функционално ограничение. Процесът на рехабилитация не включва началното медицинско обслужване. Той обхваща широк спектър от мерки и действия – от по-основна и обща рехабилитация до целенасочени дейности, като например специализирана професионална квалификация“.

По този начин погледнато, процесът на рехабилитация съдържа разнообразие от рехабилитационни услуги в целия спектър от ежедневни занимания на човека, за да се възстановят неговите възможности до постижимата за всеки отделен случай степен. Така че, освен кинезитерапия, физиотерапия и други терапевтични мерки, пълноценната рехабилитация включва програми за социализация, професионална квалификация и заетост, овладяване на умения за независим живот и др. Трудно би могло да се очаква от респондентите в изследването да интерпретират понятието в широкия му смисъл, за който няма българска практика и натрупан опит. Информацията от институциите потвърждава тази хипотеза, а липсата на финансови средства по конкретни мерки е показателна и за структурно неразбиране от страна на държавата.

## Спомагателни услуги

### ПРАВИЛО 4. Спомагателни услуги

Държавите трябва да осигурят предлагане и развитие на спомагателни услуги, включително и помощни средства, за хора с увреждания, които да повишават степента на тяхната независимост в ежедневието и за упражняване на правата им.

1. Държавите трябва да осигурят предоставянето на помощни средства, лична помощ и преводчески услуги, съобразени с нуждите на хората с увреждания, които да осигуряват постигането на равнопоставеност.

2. Държавите трябва да подпомагат развитието, създаването, разпространението и обслужването на помощни средства, както и тяхното популяризиране.

3. За постигането на тази цел трябва да се прилага съществуващо и общодостъпно техническо ноу-хау. В страните, където има високотехнологични индустрии, те трябва да бъдат използвани за повишаване на стандарта и ефективността на спомагателните услуги и помощните средства. Важно е да се стимулира развитието и създаването на прости и евтини средства, като се използват местни материали и условия за производство, когато това е възможно. Самите хора с увреждания биха могли да участват в производството на тези помощни средства.

4. Държавите трябва да отчитат, че всички инвалиди, които имат нужда от помощни средства, трябва да имат подходящ достъп до тях, включително и от финансова гледна точка. Това може да означава, че помощните средства и оборудване трябва да бъдат предоставяни безплатно или на толкова ниска цена, че хората с увреждания или техните семейства да могат да ги купят.

5. В рехабилитационните програми за предоставяне на помощни средства процесът на проектирането им трябва да бъде съобразен с пола и възрастта на хората с увреждания.

6. Държавите трябва да подпомагат изработването и предоставянето на индивидуални програми за помощ и превод, особено на лица с тежки и/или множествени увреждания. Такива програми ще повишат степента на участие на хората с увреждания в домашна, работна и училищна среда и при свободното време.

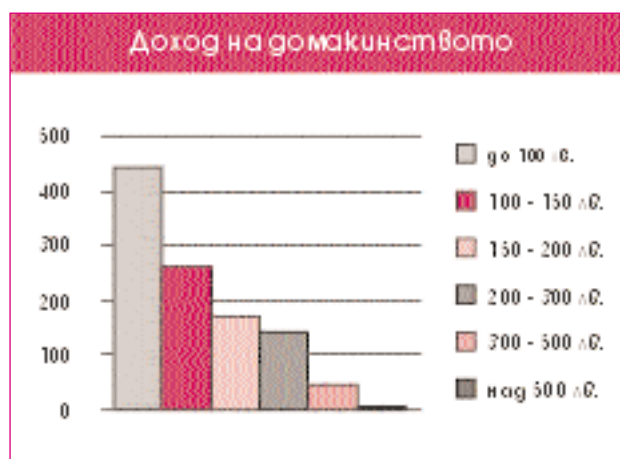
7. Индивидуалните помощни програми трябва да бъдат изготвени така, че хората с увреждания, които ги ползват, да имат решаващо мнение за начина на предоставянето им.

Необходимо условие, за да могат хората с увреждания да упражняват своите права, е предлагането на подходящи спомагателни услуги – помощни средства, лична помощ, преводчески услуги. Тяхното предназначение е да способстват за повишаване степента на независимост на хората с увреждания в ежедневието. Основание да поставим акцент върху проблема с помощните средства ни дават и резултатите от социологическото проучване, които показват, че почти половината от респондентите имат необходимост от такива.

### Достъп до помощни средства

Над 4/5 от хората с увреждания признават финансова невъзможност да си позволят закупуването на необходимите им помощни средства.

Това надали е особена изненада предвид финансовото положение на гражданите на България. В нашия случай домакинствата на 41.2% от респондентите преживяват месечно с по-малко от 100 лв., а около една четвърт от домакинствата разполагат с финансови средства в интервала 100 - 150 лв. на месец<sup>6</sup>.



<sup>6</sup> Виж Приложение 1



### *Качество на помощните средства*

В оценката на качеството на техническите помощни средства преобладават средните оценки с предимно положителен оттенък. Това не може да не впечатлява предвид явната липса на достатъчно и достъпни качествени технически помощни средства – но, от друга страна, закономерно се свързва с минималистичните очаквания на българските граждани, формирани от често натрапваното „няма пари“ и технологичната изостаналост на българското производство.

### *Достъп до лична помощ*

Да се осигури възможност за достъп до лична помощ за хората с увреждания, които се нуждаят от нея, е още един от аспектите на предпоставките за равнопоставеност и равни възможности на хората с увреждания в обществения живот. Според получените данни, почти половината от респондентите смятат, че нямат нужда от личен асистент, срещу 8.4%, ползващи помощта на такъв. Или остават над 40 на сто от хората с увреждания, които имат нужда, но не използват услугата „личен асистент“. Разбира се, категорията „личен асистент“ не включва членовете на семейството/домакинството, роднини, приятели, а напротив – предполага определена степен на професионализация. В България обаче е масова практика най-близките на човека с увреждане да жертват своя личен, професионален и семеен живот, за да са му в помощ денонощно. Дори само икономически погледнато, това е загуба в поне две посоки – от недостатъчното качество на „услугата“, което не позволява на човека пълноценна компенсация на последиците от увреждането, и от пречките пред трудовата реализация на „асистентите“.

### *Социални услуги за хора с увреждания*

Според ЗЗРСИИ, социалните услуги биват два вида<sup>7</sup> – във и извън обичайната домашна среда. Социални услуги в обичайната домашна среда се извършват чрез: дневни домове; домашен социален патронаж; бюра за социални услуги; центрове за социална рехабилитация и интеграция; обществени трапезарии; клубове на инвалида. Социални услуги извън обичайната домашна среда се извършват в следните заведения: домове за деца и лица с физически увреждания; домове за деца и лица с умствени затруднения; социални учебно-професионални заведения; детски селища; домове за стари хора; домове за временно настаняване; приюти; сезонни домове; домове за военноинвалиди и пострадали при или по повод отбраната на страната.

Резултатите от социологическото проучване показват, че около две трети от хората с увреждания предпочитат да не се възползват от услугите, предоставяни им по закон.

Най-често ползвани са услугите, предлагани от Бюрата за социални услуги (около 1/3 от респондентите) и Клубовете на инвалида (около 1/4), а около три пъти по-малко, но все пак открояващи се на фона на останалите, са услугите, предлагани от центрoвете за социална рехабилитация и интеграция (11.1%). Трябва да отбележим, че стойностите на около две трети от институциите, чиито услуги респондентите посочват като ползвани, се движат около един процент, т.е. доста под границата на статистическата грешка. В този порядък бюрата за социални услуги и центрoвете за социална рехабилитация и интеграция са неправителствени ор-

<sup>7</sup> Закон за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите, Глава трета: **Социални услуги**, чл.36, ал.1, 2 и 3

ганизации, които респондентите разпознават като доставчици, докато ОССП, които по закон са основно действащо лице, отсъстват от списъка.

За съжаление, от Министерството на труда и социалната политика не ни предоставиха данни за използваемостта на тези услуги, както и за най-важното – тяхната цена. Защото е очевидно, че се поддържа една ненужна и неизползваема структура от услуги с цената на огромни разходи, а всички разумни предложения се отклоняват с аргумента за липса на финансови средства.

Тук е необходима една уговорка. Смисълът на *Правило 4. Спомагателни услуги* съвсем не е в посоката, в която в България се определят и предлагат социалните услуги. Не е случайно наименованието „спомагателни услуги“ – т.е. услуги, които помагат да преодолееш ефекта от увреждането и така да си равнопоставен в обществото. Спомагателните услуги за интеграция на хора с увреждания представляват мерки, включително технически помощни средства, лична помощ и преводачески услуги, предназначени да осигурят преодоляване на бариерите в общуването и подвижността и осигуряване на достъп до транспорт, образование, работа, жилище, културни прояви и развлечения.

При нас „спомагателните“ са станали „социални“ и съдържанието се е размило в безсмислените формулировки „социални услуги в обичайната домашна среда, които се извършват чрез: дневни домове, бюра за социални услуги, клубове на инвалида“ – какво ли е общото между обичайната домашна среда и клубовете на инвалида, например?

Според писмо №74/27 от 13.06.2002 г. на Министерството на труда и социалната политика, на територията на страна има 212 заведения за социални услуги.

„Предоставянето на социални услуги за хора с увреждания се извършва в Дневни домове, домашен социален патронаж и стационарни домове. Дневните домове на територията на страната са 26 и обслужваните лица са 611 души. От тези 26, 16 са Дневни домове за деца и младежи с умствена изостаналост, с капацитет 491. Останалите 10 са Дневни домове за възрастни с умствени затруднения с капацитет 120 души. Предоставянето на социални услуги в специализираните заведения от стационарен тип в страната се извършва в 88 дома, с капацитет 6667 души. От всичките домове, 32 са Домове за деца и младежи с умствена изостаналост, с капацитет 2259, 27 са Домове за възрастни с умствена изостаналост, с капацитет 2667 души, 4 са Домовете за възрастни със сетивни увреждания, с капацитет 135 души, 25 са Домовете за възрастни с физически увреждания, с капацитет 1606 души. На този етап заетите места в социалните заведения са 5791 души.“

Като изключим факта, че данните са за настоящата 2002 г., а не за 2001, която ни интересува, в тези редове си струва да се коментира държавническата позиция, която те демонстрират. Тази позиция показва пълно неразбиране от страна на държавата за смисъла на политическите мерки в сферата на уврежданията.

Видно е, че множеството „домове“ се приемат като задължителен и основен момент от грижата за хората с увреждания. И като добавим, че „голяма част от инициативите, дейностите, програмите и проектите са насочени към преодоляване на социалната изолация и подобряване живота на тези общности“<sup>8</sup>, ясно се вижда позицията на българското правителство. Според правителството, интеграцията на хората с увреждания в обществото пре-

<sup>8</sup> Писмо №74/27 от 13.06.2002 г. на Министерството на труда и социалната политика

минава задължително през някаква форма на институционални грижи. На всички е известно нивото на тези грижи. Такова масово затваряне на хора с различни увреждания в институции си е чиста проба нарушаване на техните човешки права и съвсем не са случайни все по-честите намеси на международни правозащитни организации. Да напомняме ли къде са изградени тези „домове“, какъв е достъпът до тях, какъв е достъпът на настанените в тях до останалия свят... И на целия този фон не се съзира и най-малък знак за инициран от правителството процес на деинституционализация, който да даде възможност на хората с различни увреждания да живеят в собствените си общности и да бъдат активни и пълноценни граждани на България.

Под натиска на международната общност – и, да се надяваме, по вътрешно убеждение на работещите там – Държавната агенция за закрила на детето е „... отговорна за реализирането на проект на Световната банка „Повишаване на благосъстоянието на децата в България“. Един от неговите компоненти е насочен към деинституционализация и развитие на алтернативни форми на грижа за децата. Предвижда се изграждане на центрове за обществена подкрепа, в т.ч. на дневни центрове за деца с увреждания, обучение на родители с цел превенция на изоставянето, предоставяне на подкрепа на семейства в риск, обучение на персонала в социалните заведения и др.“<sup>9</sup>. Експерти от Агенцията са ангажирани и в разработването на минимални стандарти, на които трябва да отговарят специализираните институции за деца, в това число и за деца с увреждания. „На тази база ще бъде извършена акредитация на домовете с цел да се намали техния брой и да се повиши качеството на грижите, които предлагат.“<sup>10</sup> Всичко

<sup>9</sup> Писмо № 48-05-16 от 21.06.2002 г. на Държавната агенция за закрила на детето

<sup>10</sup> Писмо №74/27 от 13.06.2002 г. на Министерството на труда и социалната политика

това е като част от съвместния проект на Световната банка и УНИЦЕФ „Промяна на мисленето, политиките и живота“.

Тук като че ли е единственият пробив в държавната политика по отношение на институциите за хора с увреждания, но само времето ще покаже дали и той няма да се удави в пороя на местни интереси и властнически напъни.

Същевременно обаче обектите и институциите на общата среда – детски градини, училища, извънкласни форми и др. – не получават нито законова уредба, нито ресурс, за да адаптират своята среда и услуги към потребностите на хората с увреждания. Съществува опасност от заместване на големите (институции, домове) с по-малки и уж по-качествени (дневни центрове) форми на изолация. По същество подобен преход не би довел до промяна.

Тези факти ни дават увереност да твърдим, че услугите, предлагани със ЗЗРСИИ, не представляват адекватен отговор от страна на държавните институции на потребностите на хората с увреждания. Изредените в закона услуги (ако въобще можем да наречем голяма част от тях така) са малко на брой и по никакъв начин не отговарят на нуждите на клиентите. Необходима е нова регламентация и нов вид финансиране на услугите в общността, чрез които да се предложат такива, които да отговарят на нуждите и търсенето от страна на клиентите. Необходимо е действително стимулиране на равнопоставеност на частния и държавен сектор в тази област. Необходимо е институционалната грижа да получи ново измерение чрез реструктуриране и драстично намаляване на броя на социалните домове и на настанените в тях.

# ВТОРА ГЛАВА

## СФЕРИ НА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ

## Защо сфери и кои точно сфери на общественения живот?

Правото на избор е едно от неотменните човешки права. Свободата да избира прави човека субект, творец на собствения си живот. Заклучен обаче в рамките на една „среда“, която по-скоро предзадава и предварително очертава, човекът се превръща в „затворник“ в рамките на собствения си живот, превръща се в обект. Това, което прави хората равнопоставени и им дава възможност за равни шансове, са модерните правни регулатори. Те регулират отношенията, възможностите, избора – или, най-общо казано, регулират живота в общността. Ние приемаме, че такъв регулатор са и *Стандартните правила*.

Сферите на равнопоставено участие, които би трябвало да дават възможност на хората с увреждания да участват в обществения живот, да проявяват лична и обществена активност, да живеят живота на общността, към която принадлежат, са: достъп (архитектурен и до информация); образование; трудова заетост; семейство и личностен интегритет; култура; отдих, спорт, туризъм; религия.

## Достъп

### ПРАВИЛО 5. Достъп

Държавите трябва да приемат, че достъпът е от първостепенна важност в процеса на изравняване на възможностите във всички обществени сфери. За лицата с всякакъв вид увреждания държавата трябва: (а) да създаде програми за действие, насочени към достъпност на архитектурната среда; (б) да вземе мерки за осигуряване достъп до информация и комуникации.

**Достъпност** е ключово понятие по отношение на правата на хората с увреждания, понеже гарантираният равен достъп е условие за равните им шансове във всички сфери на живота.

Достъпът има два основни аспекта – достъпна архитектурна среда и транспортни средства (физически достъп) и достъпни информация и комуникации. Ще разгледаме двата аспекта поотделно предвид важното място, което те заемат в живота на хората с увреждания. Защото без осигурен достъп не можем да говорим за спазване на човешките права. Той стои в основата на всички сфери от битието на хората с увреждания.

### *Достъпна архитектурна среда и транспортни средства*

#### (а) Достъпна архитектурна среда

1. Държавите трябва да вземат мерки за премахване на архитектурните бариери пред пълноценното участие. Такива мерки трябва да имат за цел развитието на стандарти и обсъждането на закони за осигуряване на достъп до различните социални сфери, като жилища, публични сгради, обществен транспорт и други средства за придвижване, улици, както и останалите елементи на архитектурната среда.
2. Държавите трябва да гарантират, че архитектите, строителните инженери и останалите професионалисти, участващи в проектирането и изграждането на архитектурната среда, имат достъп до подходяща информация за политиката по отношение на хората с увреждания и мерките за осигуряване на достъп.
3. Изискванията за достъпност трябва да бъдат включени в оформянето на архитектурната среда още от началото на процеса на проектиране.
4. Когато се създават стандарти и норми за достъп, трябва да се вземе и мнението на организациите на хора с увреждания. Те трябва да се привличат по места още в първоначалната фаза на проектиране на обществените сгради, за да се осигури максимален достъп.



Хората с увреждания оценяват достъпа до публични сгради твърде еднозначно – **76% го определят като почти невъзможен**. Най-трудно достъпни са публичните сгради за хората с над 90% загубена работоспособност<sup>11</sup>, а колкото по-малък е този процент, толкова по-висока е оценката на достъпността. Недостъпността е почти еднаква в различните типове населени места – село, малък град, областен център и столица. Недостъпността на средата в Република България се потвърждава още веднъж и от това, че за **89.8% от хората с увреждания общественият транспорт е недостъпен**. Тук отново най-критични са жителите на градовете – 93.1% от тях се ангажират с това твърдение.

През 2001 г. много общини (предимно областни центрове и столицата) предприеха мерки по адаптирането на архитектурната среда към нуждите на хората с увреждания. Бяха изградени и продължават да се изграждат рампи на входовете на обществени сгради, скосяват се тротоари, поставя се звукова сигнализация на някои светофари. На много места обаче това става, без да се спазват общоприетите технически норми и стандарти, без консултации с хората с увреждания и техните организации. Като резултат, в много случаи рампите са с недопустим наклон, скосяванията не са изпълнени правилно и на подходящи места и са неизползваеми, звуковата сигнализация не работи (защото пречела на хората от околните жилищни сгради). От друга страна, достъпът обикновено се ограничава до първите или партерните етажи на публичните сгради поради липсата на асансьори или поради тесните врати на съществуващите.

Под натиска и със съдействието на организации на хора с увреждания, някои общински

<sup>11</sup> Използваме понятието „загубена работоспособност“, а не „инвалидност“ или „увреждане“, защото такава е оценката на увреждането в България. За подробности виж Първа глава: **Предпоставки за равнопоставено участие**, 2. Медицинско обслужване.

съвети започнаха да приемат наредби за осигуряване на достъпност на територията на съответната община, но това все още не е масова практика.

В момента материята на физическия достъп е уредена в *Закона за устройство на територията* и в *Закона за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите*. В тяхно допълнение има и отделни нормативни актове като Наредба №1 от 1995 г., в която техническите норми са много близко до международните стандарти, но дискриминационният характер на общите текстове я прави неприложима. В нея достъпността е гарантирана на места, определени за инвалиди, като определянето става от общините. Въпреки това съществуват добри примери като Столична община, чийто общински съвет прие местна наредба, която гарантира ОБЩ достъп. В бюджета на общината са предвидени и средства, с които да се финансират мероприятията по осигуряването на достъпността.

## Достъпни информация и комуникации

### (б) Достъп до информация и комуникации

5. Хората с увреждания, а когато е необходимо, и техните семейства и застъпници, трябва да имат достъп на всички етапи до цялата информация, отнасяща се до диагнозите, правата и предлаганите услуги и програми. Тази информация трябва да бъде предоставена в достъпна за хората с увреждания форма.

6. Държавите трябва да разработят стратегии, за да направят информационните услуги и документацията достъпни за различните групи хора с увреждания. Брайлови записи, едри шрифтове и други подходящи технологии трябва да се използват за обезпечаване на достъп до писмена информация и документация за лицата с увредено зрение. Необходимо е също така да се използват

подходящи технологии за осигуряване на достъп до устна информация за лица със слухови увреждания или трудности при общуването.

7. При обучението на глухи деца, техните семейства и общности, трябва да се отчита необходимостта от ползване на жестомимичен език. Трябва да се осигурят и преводачески услуги от и на жестомимичен език, за да се улесни общуването между глухите лица и всички останали.

8. Необходимо е да се отчитат и потребностите на хора с други проблеми в общуването.

9. Държавите трябва да насърчават средствата за масово осведомяване, особено телевизията, радиото и вестниците, да направят услугите си достъпни за хората с увреждания.

10. Държавите трябва да гарантират, че новата компютризирана информация и обслужващите услуги, предлагани на широката общественост, са изначално достъпни или приспособими за хора с увреждания.

11. При разработване на мерки за достъпни информационни услуги е необходимо да се отчита мнението на организациите на хора с увреждания.

В тази сфера най-висока е информираността относно диагнозата за заболяването – 80.8% от хората с увреждания имат подобна информация. Както вече отбелязахме обаче, информацията за начина, по който ТЕЛК взема решенията си, се оказва недостъпна за две трети от хората.

Необходимо е да подчертаем, **че 63.2% от хората признават, че им липсва информация за собствените им права.** Колкото по-голяма е степента на образование, толкова по-голям е процентът на тези, които имат информация за правата си. 38% от имащите достъп до тази информация са на възраст между 26 - 55 години, най-слабо информирани са младежите – 18 - 25 години. Интересен е фактът, че 50.5% от хората, обжалвали решение, нямат информация за своите собствени права. Най-много хора, за-

познати с правата си, живеят в столицата – това са 54.8% от столичани. Най-слаба е информираността в районите на селата.

Още по-ограничен е достъпът до информация за услугите и документацията на административните служби – 78.4% от респондентите нямат достъп до подобна информация.

Признатата ограниченост по отношение на информацията от страна на хората с увреждания недвусмислено говори за липсата на мерки от страна на българското правителство по отношение на улесняването на достъпа на тази социална група до информация. Знанието, че нещо ти липсва, предхожда следващата стъпка – да потърсиш начини и средства да компенсираш липсата. И тук е мястото на правителството и българските институции като цяло – те са длъжни да създадат необходимите условия, за да могат хората с увреждания да получават достатъчно и достоверна информация, която да им позволява да вземат самостоятелни и независими решения за собствения си живот.

Българското правителство не смята, че достъпът е от първостепенна важност в процеса на изравняване на възможностите във всички обществени сфери – и безспорното доказателство за това е, че и архитектурната среда, и информационните бази данни са недостъпни за хората с увреждания. Това поставя въобще под съмнение реалната възможност на хората с увреждания да са равнопоставени в общностите, в които живеят, защото достъпът е в основата на равнопоставеността и равните шансове. Напоследък са налице усилия за изграждане на специални обекти с осигурен достъп – дневни центрове, санаториални бази, но общата среда продължава да отсъства от ангажиментите на правителството. Повече усилия за адаптиране на средата полагат частните предприемачи, докато публичните инвеститори насочват усилията си (доколкото са налице) към осигуряване на достъпност до специализирани обекти. По този

начин се създава нов вид сегрегация, ново отделяне на хората с увреждания от обществото. И в най-близко бъдеще на хората с увреждания ще се наложи да се борят и с тази недалновидна практика на българските институции.

## Образование

### ПРАВИЛО 6. Образование

Държавите трябва да признаят принципа на равнопоставеност за получаване на основно, средно и висше образование от деца, младежи и по-възрастни хора с увреждания в интегрирана среда. Те трябва да гарантират, че обучението на хората с увреждания е неразделна част от образователната система.

1. Държавните институции в сферата на образование са отговорни за интегрираното обучение на хора с увреждания. Тяхното образование трябва да бъде неразделна част от националната политика в сферата на образованието, разработването на учебни планове и организацията на училищата.
2. Интегрираното обучение предполага наличие на преводачески и други подходящи спомагателни услуги. Необходимо е да бъдат осигурени адекватни и съответни спомагателни услуги, организирани така, че да отговарят на потребностите на хора с различни увреждания.
3. Родителските групи и организациите на хора с увреждания трябва да бъдат привлечени на всички нива в образователния процес.
4. В държави, където образованието е задължително, то трябва да се осигури за хората с всякакъв вид увреждания, дори и в най-тежката им форма, независимо от пола и възрастта им.
5. Необходимо е да се обърне специално внимание на следните аспекти: (а) малки деца с увреждания; (б) деца в предучилищна възраст с увреждания; (в) възрастни хора с увреждания, особено жени.
6. С цел осигуряване на подходящи условия за обучение на хората с увреждания в редовните училища държавите трябва: (а) да имат ясно изразена политика, приета и одобрена както от училищата, така и от широката общественост;

(б) да осигури гъвкавост, приспособимост и допълване на програмите за обучение; (в) да осигури качествени материали, както и постоянно повишаване на квалификацията на учителите и помощния персонал.

7. Интегрираното обучение и програмите за обучение в общностната среда трябва да се разглеждат като взаимнодопълващи се подходи за осигуряване на ефективно образование и обучение на хората с увреждания. Националните програми за обучение в общностната среда трябва да стимулират общностите да използват и развиват своите ресурси, за да осигурят обучението на хора с увреждания по местоживееене.

8. В случай, че училищната система като цяло все още не е в състояние да отговори на нуждите на всички лица с увреждания, може да се създаде специална програма за обучение. Тя трябва да бъде насочена към подготовка на учениците за включване в общата училищна система. Качеството на това обучение трябва да отговаря на същите стандарти и цели, заложи в общообразователната система, и трябва да бъде тясно свързано с нея. Като минимум, учениците с увреждания трябва да получат същия обем знания, както и предвиден и за останалите ученици. Държавите трябва да се стремят към постепенното включване на специализирани образователни услуги в общата образователна система. Общоприето е вече, че в определени случаи специалното обучение е най-подходящо за някои групи ученици с увреждания.

9. Предвид специфичните нужди при общуване с глухи и глухи/слепи лица, провеждането на тяхното обучение може да се окаже по-подходящо в специализирани училища или специализирани паралелки в редовните училища. Особено в началната фаза е възможно да се наложи да бъде отделено специално внимание на обучението за повишаване на обществената чувствителност, което да създаде умения за общуване и максимална независимост за лицата, които са глухи или глухи/слепи.

**Достъпът на хората с увреждания до образователната система на България е слаб** – така са преценили половината от респондентите в социологическото изследване. От друга страна, налице е и мнението, че представителите на тази социална група могат да получат различни нива на образование (70.4%).



Това вътрешно противоречие намира своето обяснение в твърденията, показани в следващата таблица, които илюстрират достъпността на българските училища.

Твърдение	Да	Не
Деца с увреждания ходят на училище заедно с децата без увреждания.	40,6%	59,4%
Училищата имат рампи на входа.	4,4%	95,6%
Училищата имат асансьори.	3,0%	97,0%
Училищата имат достъпни тоалетни.	3,7%	96,3%
Има достъпен транспорт до училище за деца с увреждания.	5,9%	94,1%
Има осигурени подходящи спомагателни услуги.	9,3%	90,5%

При липсата на достъпност и подходящи услуги, децата с увреждания явно не могат да учат заедно с другите деца, така че представите на хората с увреждания за интегрираното образование са по-скоро израз на желание, а не на реалност. Видно е, че конституционно гарантираното право на образование е една фикция предвид напълно недостъпните български училища и липсата на подходящи спомагателни услуги. В училищата няма рампи на входовете, липсват асансьори, липсват достъпни тоалетни. Училищен транспорт до българските учебни заведения по принцип не съществува (изключение правят малкото на брой частни училища), а градският е недостъпен за децата с различни видове увреждания. В масовото училище не може да се го-

вори за подходящи спомагателни услуги.

Тази действителност е отражение на държавната политика<sup>12</sup> по отношение образованието на децата с увреждания – **като се започне от практиката на определянето на дадено дете като НЕОБУЧАЕМО, мине се през специалните училища и масовото насочване на деца към тях и се стигне до наличието на абсолютно дискриминационни списъци със забранени за студенти с увреждания специалности.**

В момента се подготвят промени в *Закона за народната просвета*, които (ако станат факт през есенната сесия на Народното събрание) ще задължат масовите училища и детски градини да приемат деца с увреждания. Но проблемите с оценката на увреждането при детето и осигуряването на подкрепяща среда все още са актуални.

## Трудова заетост

### ПРАВИЛО 7.

#### Трудова заетост

Държавите трябва да приемат принципа, че на хората с увреждания трябва да се даде възможност да упражнят човешките си права, и по-специално в областта на трудовата заетост. Както в градовете, така и в селата, те трябва да имат еднакви възможности за продуктивна и доходносна работа на трудовия пазар.

1. Законите и правилата за трудова заетост не бива да дискриминират хората с увреждания и да създават бариери при наемането им на работа.
2. Държавите трябва активно да поддържат включването на хора с увреждания в свободния пазар на работна сила. Тази активна подкрепа трябва да се проявява чрез различни мерки, ка-

<sup>12</sup> Виж Глава четвърта: **Политическа икономия и финансиране правата на хората с увреждания**, с. 76, „Разходи за образование“

то например професионално обучение, схеми за стимулиране на професионалната ориентация, запазени или определени длъжности, заеми или субсидии за малкия бизнес, специални договори или приоритетни производствени права, данъчни облекчения, облекчени договорни условия или друга финансова помощ на предприятия, наемащи работници с увреждания. Държавите трябва да насърчават работодателите да правят подходящи приспособления за нормалния бит на хората с увреждания.

3. Програмите за действие на държавите трябва да включват: (а) мерки за проектиране и адаптиране на работни места и помещения по такъв начин, че да бъдат достъпни за хора с различни увреждания; (б) подкрепа за ползване на нови технологии, за разработване и производство на мощни средства, инструменти и екипировка, както и на мерки за облекчаване на достъпа до такива средства и оборудване за хора с увреждания, които да ги подпомагат при намиране на работа и изпълнение на трудовите им задължения; (в) осигуряване на подходящо обучение, настаняване на работа, както и текуща помощ като личен асистент и преводачески услуги.

4. Държавите трябва да предизвикват и подпомагат кампании за повишаване на информираността на широката общественост по отношение на работниците с увреждания и за преодоляване на негативните нагласи и предразсъдъците.

5. В качеството си на работодател, държавите трябва да създават подходящи условия за наемане на хора с увреждания в обществения сектор.

6. Държавите, професионалните съюзи и организациите на работодателите трябва да си сътрудничат, за да гарантират справедлива политика за набиране и подпомагане на работещи хора с увреждания, осигуряване на подходящи условия за труд, заплащане, мерки за усъвършенстване на работната среда, така че да се предотвратят наранявания и увреждания, както и да се предприемат мерки за рехабилитация на работници, претърпели трудови злополуки.

7. Във всички случаи крайната цел трябва да бъде осигуряване на работа за хората с увреждания на свободния пазар на труда. За лица с увреждания, чиито потребности не могат да бъдат удовлетворени на свободния пазар на труда, алтернатива биха могли да бъдат малки звена от защитени или специализирани работни места. От изключителна

важност е качеството на подобни програми да се оценява от гледна точка на тяхната съобразност и достатъчност за осигуряване на възможности на хората с увреждания да намерят работа на пазара на труда.

8. Необходимо е да се предприемат мерки за включване на хора с увреждания в обучителни и други програми за настаняване на работа в частния и неформалния сектор.

9. Държавите, професионалните съюзи и организациите на работодателите трябва да си сътрудничат с организации на хора с увреждания с цел разработване на обучителни програми и откриване на възможности за настаняване на работа, включително и гъвкаво работно време, намален работен ден, работа по съвместителство, самонаемане и съпътстващи грижи за хора с увреждания.

За да могат да упражняват своето човешко право на труд, хората с увреждания трябва да имат възможност да бъдат активни участници на пазара на труда. Това означава достъп до информация за свободни работни места и адаптирана работна среда. Така хората с увреждания ще могат да допринесат за развитието на общностите, в които живеят, а не само и единствено да разчитат на подпомагане от тяхна страна. В процеса на решаване на тези проблеми трябва да вземат участие всички заинтересовани страни – самите хора с увреждания, работодателите, организациите на хората с увреждания, синдикатите и не на последно място държавата. Според Кодекса на труда (КТ) – хората с увреждания се ползват със специална защита. Чл. 333 от КТ защитава работници с различни заболявания, както и трудоустроени хора. При тяхното съкращаване задължително се иска разрешение от Инспекцията по труда (ИТ) и мнение от ТЕЛК. Обичайна практика е ИТ да не дава съгласие. Всичко това прави работодателите предпазливи при наемане на работа на хора с увреждания, защото после много трудно биха ги освободили, дори и те

да са им икономически неизгодни.

Хората с увреждания имат по-голям отпуск (минимум 26 дена), както и допълнителни защити (забрана за нощен и извънреден труд).

Досега юристите на Център за независим живот са спечелили всички трудови дела за незаконно уволнение на хора с увреждания именно поради чл. 333 от КТ.

Множество са проблемите и в Агенцията по заетостта (бюрата по труда). През 2001 г. беше в сила *Законът за защита при безработица и насърчаване на заетостта*, в който съществуваше дискриминационно определение за „безработен“ – **„безработен е всеки човек, който е физически и психически здрав“**. Въпреки отмяната на закона, все още продължава практиката да се отказва регистрация и помощи на хора с увреждания с ТЕЛК-решения, в които пише „негоден за труд“. Това е в грубо нарушение поне на три закона: Конституцията, КТ и чл. 5а от ЗЗРСИИ. Всички те определят ненакърнимостта на правото на труд и забраната за дискриминация по повод увреждането. Недопустимо е държавата (в лицето на Бюрата по труда) да абдикира от задължението си да бъде трудов посредник, само защото се ръководи от незаконосъобразни административни актове (в случая решението на ТЕЛК).

**Достъпът до работни места хората с увреждания смятат за почти невъзможен**, 42.6% му дават оценка „много слаб“, а 45.5% – „слаб“. На фона на общата безработица и стагнацията на пазара на труда, положението на тази група хора става още по-тежко. През 2001 година има увеличение на регистрираните в бюрата по труда лица с увреждания с 22% и общият им брой е 10 726. Основната причина за почти невъзможния достъп, която те изтъкват, е, че работодателите не наемат хора с увреждания – така смятат 95% от запитаните. На второ място по проценти идват архитектурните бариери – 90.8%

твърдят, че няма достъп до конкретно работно място, следват недостъпният обществен транспорт и липсата на нормативно изискване за наемане на хора с увреждания на работа. Разбира се, квота за наемане на хора с увреждания има, но изпълнението ѝ не се контролира и у хората остава впечатление за липса. Основната критика е към Инспекцията по труда заради липсата на ефективен контрол върху прилагането на чл. 315 от КТ, който регламентира минимална квота за хора с увреждания в предприятията над 50 човека. Работодателите масово нарушават това изискване. В същото време и държавните, и общинските институции не са особено склонни да наемат хора с увреждания и това в допълнителна степен формира обществената нагласа, че не съществува изискване за наемане на определен процент хора с увреждания.

Тук е необходимо да погледнем и един друг аспект на заетостта – квалификацията на работната сила, в случая хората с увреждания. Около 35% от тях са с образование под средното, малцина притежават професионална подготовка – това положение фактически ги изключва от пазара на труда (доколкото той съществува в чист вид в България). Данните от Агенцията по заетостта са още по-драстични – **от регистрираните в бюрата по труда търсещи работа хора с увреждания, над 51% са с основно и пониско от основното образование**. Това им пречи дори да бъдат включвани в курсове за преквалификация чрез Агенцията, поради наличието на образователни изисквания. Тук се завърта един порочен кръг – липсата на образование ти пречи да се реализираш на свободния трудов пазар, но и не ти дава възможност да се включиш в държавната система за квалификация и преквалификация, което те обрича на безработица. От завършилите курсове за преквалификация чрез Агенцията по заетостта през цялата

2001 г. 144 лица с увреждания, всички са започнали работа. Тази ситуация има своето обяснение – включването в курс за квалификация през 2001 г. ставаше след договор между работодателя и службата по заетост, в който работодателят гарантираше, че съответното лице ще бъде наето след като придобие, с помощта на службата по заетост, нужната квалификация. Или казано по-просто – работното място биваше предварително осигурявано (в повечето случаи от безработно лице с увреждане). Така че тук е необходимо да потърси по-тясна обвързка на заетостта с образованието, нещо което едва в последните години прави опит да се наложи като идея. Необходими са промени в основата на образователната пирамида, защото видяхме, че проблемите са почти идентични за цялата нация – все по-увеличаваща се група на хората с образование под основното, все повече неграмотни. На практика липсата на образование и квалификация се превръща вече в структурен проблем, който в средносрочен план ще има изключително негативни последици не само върху отделни социални групи, но и върху цялото общество.

Това, разбира се, не изключва и по-високата активност от страна на хората с увреждания за търсене на по-високо образование и квалификация, които са реално предимство на пазара на труда.

Преференциите за работодателите, назначаващи хора с увреждания, които предвижда в момента *Законът за насърчаване на заетостта* (през 2001 – *Законът за защита при безработица и насърчаване на заетостта*), също не успяват да променят картината на заетостта на тази социална група, защото за цялата 2001 година едва 249 работодатели са ги използвали и от Агенцията отчитат „слабо застъпена дейност по ползване на преференции от работодателите, поради

обективни причини“, без обаче да анализират причините.

От друга страна, не съществува система, която да подпомага работодателите в приспособяването на работната среда към потребностите на хора с увреждания, а в настоящата икономическа ситуация и при наличието на много и евтина работна ръка, собствениците на фирми нямат никакъв стимул да го правят със свои средства. Всъщност фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ трябва да финансира подобна дейност, но обикновено не разполага със средства (а и от неговото ръководство не считат за нужно да предоставят информация за дейността на други освен на ръководството на Министерството на труда и социалната политика)<sup>13</sup>. Показателно е, че в Агенцията по заетост няма информация за желание на нито един работодател за адаптиране на работно място.

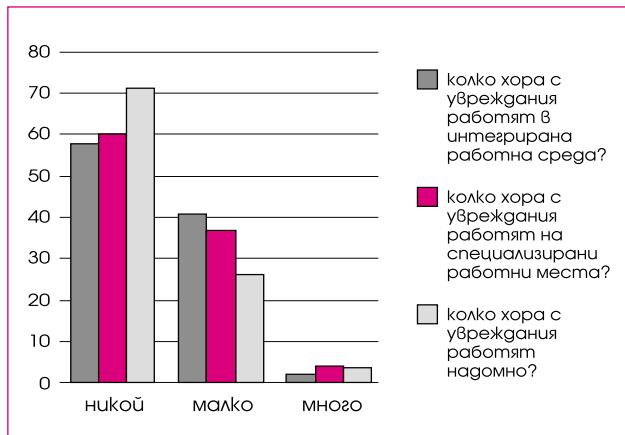
Но затова пък съществува система за подпомагане на специализираните предприятия<sup>14</sup> (т.нар. трудово-производителни кооперации на инвалиди), които след 1990 г. сведоха до минимум своята дейност и това прати на свободния пазар на труда много от хората с увреждания. Това изтъкват като основна причина за растящата безработица сред хората с увреждания и от Агенцията по заетостта. На фона на общата извадка, дялът на работещите хора с увреждания е 15 на сто, като близо една трета от тези, които работят, са в специализирани предприятия за хора с увреждания. Важно е да се знае, че най-голям процент работещи, било то в обща или специализирана среда, са сред жителите на градо-

<sup>13</sup> Писмо №257 от 14.06.2002 г. на фонд „Рехабилитация и социална интеграция“

<sup>14</sup> Виж Глава четвърта: **Политическа икономия и финансиране правата на хората с увреждания**, с. 73, „Субсидии от централния републикански бюджет за неправителствени организации на хора с увреждания“ и с. 77, „Корпоративно облагане“



вете. И най-много от тях отговарят, че никой от техните познати не работи. Това ясно се вижда от долната графика.



За решаването проблемите с безработицата особено важно е сътрудничеството и съвместната работа на държавата, синдикатите и организациите на работодателите, с цел гарантирането и осигуряването на една справедлива политика за работещите и търсещите работа хора с увреждания. **Според 87.7% от анкетиранияте, обаче, подобно сътрудничество не съществува.**

А сега да обобщим. Вследствие на ниското образователно равнище (плод на много фактори, но главно на неосигурени от държавата условия за образование на хората с увреждания) и на стагнацията в икономиката, хората с увреждания имат много малки шансове на пазара на труда. Тези шансове допълнително „се свиват“ от липсата на държавна политика по отношение на заетостта на тази социална група и липсата на интерес от страна на частния сектор към ресурса, който хората с увреждания предлагат. Допълнително „утежняващо вината на държавата обстоятелство“ са множеството създадени специализирани предприятия, които сега масово освобождават хора с увреждания. Те от своя страна обикновено са без образование или с квалификация, от която

никой в момента не се нуждае. И се затваря един омагьосан кръг – липса на държавна подкрепа, липса на образование и квалификация, разпадаща се система на специализирани предприятия. В центъра на тази в истинския смисъл на думата **враждебна** среда е човекът с увреждане, който, освен желание за работа, притежава и ресурси, които може да предостави на обществото. Само че обществото (държавата) не желае да се занимава с тези проблеми, оправдавайки се с липсата на пари и с икономическата криза.

## Социално осигуряване

### ПРАВИЛО 8.

#### Постоянни доходи и социално осигуряване

Държавите са задължени да гарантират социалното осигуряване и поддържането на доходи за хората с увреждания.

1. Държавите трябва да осигуряват адекватна парична помощ за хората с увреждания, които поради уврежданията си или поради фактори, свързани с тях, са загубили доходите си или доходите им временно са наматели, или им е отказана трудова заетост. Държавите трябва да гарантират, че предоставяната помощ отчита и разходите, които имат хората с увреждания и техните семейства, произтичащи от уврежданията им.
2. В страни, където социалното осигуряване, социалното застраховане и други форми на социална защита съществуват или са развити за цялото население, държавите трябва да гарантират, че системата не изключва или дискриминира хората с увреждания.
3. Държавите също така трябва да осигурят подпомагане и социална защита за лицата, които се грижат за хора с увреждания.
4. Системите за социално осигуряване трябва да съдържат стимулиращи елементи в посока към възстановяване на възможността на хората с ув-

реждания да получават трудови доходи. Такива системи трябва да осигуряват или да подпомагат организирането, развитието и финансирането на професионални обучителни програми, а също така да съдействат и за настаняване на работа.

5. Програмите за социално осигуряване трябва да насърчават хората с увреждания сами да търсят работа, за да изградят или да възстановят капацитета си за полагане на доходоносен труд.

6. Финансовата помощ трябва да продължи до тогава, докато инвалидността е в степен, която не обезкуражава хората с увреждания да си търсят работа, финансовата помощ може да бъде намалена или прекратена, когато тези лица получат адекватен и сигурен доход.

7. В страните, където социалното осигуряване до голяма степен се предоставя от частния сектор, държавите трябва да насърчават общностите и общините, организациите за социални грижи и семействата да разработват мерки за самопомощ и стимули за търсене на работа или доходоносни дейности за хората с увреждания.

В *Кодекса за задължителното обществено осигуряване* са застъпени проблемите на хората с увреждания, освидетелствани от ТЕЛК/НЕЛК (държавен орган към Министерството на здравеопазването), като за лицата с над 50% загубена работоспособност при определени условия е предвидено изплащането на пенсии за инвалидност. Те са дефинирани в няколко групи, в зависимост от обстоятелствата, при които е настъпило заболяването на лицата, и от покритите социални рискове, за които лицата са осигурени – пенсии за инвалидност поради общо заболяване; пенсии за инвалидност поради трудова злополука или професионална болест; пенсии за военна и гражданска инвалидност; социални пенсии за инвалидност; добавка за чужда помощ. Към 31.12.2001 г. са изплащани 448 333 пенсии за инвалидност, като само за 2001 година са отпуснати нови 32 447 такива пенсии. Общият брой хора с увреждания, които

са получавали инвалидна пенсия, е 263 435 (по данни от НОИ).

На основание чл. 11 и чл. 12 от *Кодекса за задължителното обществено осигуряване*, от бюджета на държавното обществено осигуряване се финансира и Програма за профилактика и рехабилитация на лица, получаващи пенсия за инвалидност поради общо заболяване, трудова злополука или професионална болест. Целта на програмата е „намаляване на разходите за парични обезщетения и пенсии за инвалидност от средствата на ДОО чрез вторична профилактика и рехабилитация на рецидивите при често или продължително боледуващите и болните с хронични заболявания, както и при лицата, пенсионирани поради инвалидност“.<sup>15</sup>

Размерът на пенсиите, които получават хората поради тяхното увреждане, в никакъв случай не покрива ежедневните им разходи, а предизвикват търсене на други източници, най-често на финансов ресурс<sup>16</sup>. По този начин увреждането се превръща във фактор на бедността, а не в специфика на социалната активност.

Хората с увреждания имат право на социално подпомагане по реда на *Закона за социалното подпомагане и Правилника за прилагането му*, ако отговарят на определени условия, свързани с доходите и увреждането. Най-общо подпомагането се свежда до няколко вида помощи – месечни (в пари и/или натура), целеви (за заплащане на наем на общински жилища, за транспортно обслужване, за балнеолечение и храна веднъж годишно, за ползване на жичен телефонен пост), две безплатни пътувания в страната. Институциите, които администрат соци-

<sup>15</sup> Писмо №74-00-4/28.05.2002 г. на Национален осигурителен институт

<sup>16</sup> Виж Глава четвърта: **Политическа икономия и финансиране правата на хората с увреждания**, с. 78, „Ранно пенсиониране и пазар на труда“.

алното подпомагане, са общинските служби за социално подпомагане.

Подпомагането по никакъв начин не отчита индивидуалните нужди на човека с увреждане и няма стимулиращи елементи в посока възстановяване на възможностите за получаване на трудови доходи. Начинът, по който е уредено социалното подпомагане, **възпитава култура на зависимост от държавната помощ**. Никак не е случайно, че една трета от хората с увреждания предпочитат безвъзмездните грижи на държавата, те избират паричната помощ пред възможността да работят. Сред посочилите този отговор преобладават хората в пенсионна възраст – над 56 години (което е съвсем естествено предвид невъзможността да се трудят), както и тези с ниска степен на образование – повече от половината от респондентите с до средно образование – което ги прави по-слабо конкурентноспособни на пазара на труда и паричната помощ се явява като едно сигурно средство за издръжка. Голям е процентът и на хората с увреждания с първа група инвалидност, които предпочитат сигурния доход пред възможността да работят – 44.6% от хората с над 90% инвалидност. В тази група попадат и хората с доход на домакинството под 100 лева. За тази нагласа са повлияли множество фактори, но те могат да се обобщат по следния начин – неблагоприятната обществена среда и липсата на стимули за трудова дейност.

Затова като единствен ход в правилна посока можем да разгледаме *Програмата за профилактика и рехабилитация*, която НОИ реализира, но предвид нейната изолираност (единичен акт, неподкрепен с мерки по цялата верига на живот на хората с увреждания), от нея не могат да се очакват съществени резултати.

Системата на държавно обществено осигуряване и социална защита не изпълнява основното си задължение – да подпомага нуждаещите се (помощта не е достатъчна и не е правилно насочена) и да стимулира останалите към включване в живота на местните общности, за да са полезни на себе си и на обществото. Вместо това се възпитава една специфична култура на зависимост от „помощта“, която в дългосрочен план ще има пагубни последици върху цялата социална група.

## Семеен живот и личностен интегритет

### ПРАВИЛО 9.

#### Семеен живот и личностен интегритет

Държавите трябва да насърчават пълноценното участие на хората с увреждания в семейния живот, да стимулират правото им на личностен интегритет и да осигурят законодателство, което няма да дискриминира такива лица и ще защита техните сексуални връзки, бракове и родителски права.

1. Хората с увреждания трябва да имат възможност да живеят със семействата си. Семейните консултации трябва да включват подходящи материали по проблемите на инвалидността и нейното отражение върху семейния живот. Отдыхът и спомагателните услуги трябва да бъдат достъпни за семейства, в които има човек с увреждания. Държавите трябва да премахнат всички ненужни бариери пред лицата, които искат да осиновят дете или възрастен човек с увреждания.

2. Лицата с увреждания не трябва да бъдат лишавани от възможността за сексуални връзки и контакти или от правото да бъдат родители. Предвид евентуалните трудности, които могат да имат хората с увреждания при създаване на семейство, държавите трябва да насърчават създаването на подходящи консултации. Тези хора, както и всички останали, трябва да имат достъп до методи за семейно планиране и до подходящо представена информация относно сексуал-

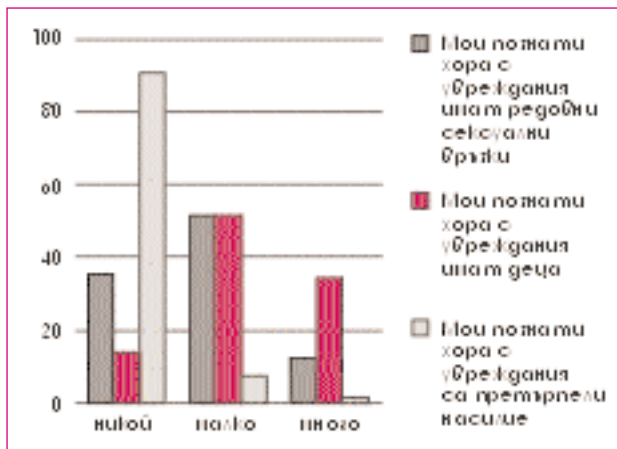
ните функции на техните организми.

3. Държавите трябва да вземат мерки за промяна на негативното отношение, което все още преобладава в обществото към браковете, сексуалните връзки и родителските качества на хората с увреждания, особено по отношение на момичетата и жените. Медиите трябва да бъдат насърчавани да играят важна роля при премахване на такива негативни нагласи.

4. Хората с увреждания трябва да бъдат изчерпателно информирани за взимането на предпазни мерки срещу сексуално или друго малтретиране. Такива хора са особено уязвими при насилие в семейството, обществото или институциите и трябва да бъдат обучавани как да избягат, сигнализират и съобщават за подобни действия, ако има такива.

Според изследването, проблемът с посегателството върху личността на хора с увреждания в България е минимален – 91.2% от запитаните са отговорили, че нямат познати, претърпели сексуално или някакво друго насилие. Това, разбира се, не може да е никакво успокоение предвид факта, че близо 10 на сто от хората с увреждания допускат възможността или пък имат познати, претърпели насилие. Вероятно тук е необходим общ поглед към проблема с насилието, който е твърде значим за страната ни, а не само и единствено за хората с увреждания.

Почти половината (51.6%) твърдят, че малко от техните познати имат редовни сексуални връзки и абсолютно същият процент смятат, че малко от техните познати имат деца. Важно е да се отбележи, че 12.2% от анкетираните не са дали отговор на въпроса относно редовните сексуални връзки, 4.8% са липсващите отговори на въпроса за насилието. Това ни дава увереност да твърдим, че желанието за коментар на тези теми не е особено голямо, което не е учудващо предвид спецификата в някои черти от народопсихологията на българина. В методиката на проучването няма заложено по-задълбочено изследване на проблематиката, което не ни дава достатъчно основания за по-конкретни констатации.



Социалният статус определя и представата за отношението на другите хора към тази социална група. Коментирайки доколко хората с увреждания са достойни и уважавани граждани на българското общество, **34.4% дават оценка „среден“ на социалния си статус, 31.5 на сто „слаб“** и едва 3.8 от запитаните смятат, че отношението на околните към тази социална група е много добро.

И най-беглият поглед върху отношението на българското общество към хората с увреждания ще констатира една не особено радостна картина. Социалният статус на тази социална група е нисък вследствие не само и единствено на икономическите трудности, които те и страната ни като цяло преживяват, но и поради оформилото се обществено мнение, че хората с увреждания са болни, че са пациенти, че е необходимо да се лекуват и да са обект на специални институционални грижи. Съжалението като че ли е по-лесен подход пред създаването на възможности за равнопоставено съществуване. От друга страна, моментните медийни „изблици“ (филми за различни домове и за нечовешките условия в тях), макар с добри намерения, обикновено просто стимулират съзливо и в никакъв случай адекватно на проблемите и нуждите на хората с увреждания отношение, а и позволяват на институциите и правителството да проведат поредната си PR-акция, която ни-



що не решава. До следващия случай... А би следвало да се потърсят и намерят – с общите усилия на правителството, хората с увреждания, техните организации и всички засегнати – системни и устойчиви решения.

## Култура. Отдых, спорт, туризъм. Религия

### ПРАВИЛО 10. Култура

Държавите трябва да гарантират на хората с увреждания равнопоставено включване и участие в културния живот.

1. Необходимо е да се даде възможност на хората с увреждания да ползват своя творчески, артистичен и интелектуален потенциал не само за себе си, но и за да обогатяват общността си както в урбанизираните, така и в неурбанизираните райони. Пример за подобни дейности са танците, музиката, литературата, театърът, пластичните изкуства, рисуването и скулптурата. В развиващите се страни акцентът трябва да бъде поставен върху традиционни и съвременни форми на изкуство, като кукловодството, рецитацията и разказвачеството.

2. Държавите трябва да подпомагат достъпа на хора с увреждания до места, подходящи за културни изяви и услуги, като театри, музеи, кина и библиотеки.

3. Държавите трябва да предизвикат развитието и ползването на специални технически средства, които да направят литературните произведения, филмите и театрите достъпни за лица с увреждания.

### ПРАВИЛО 11. Отдых, туризъм и спорт

Държавите трябва да предприемат мерки за осигуряване на равни възможности за отдых, туризъм и спорт на хората с увреждания.

1. Необходимо е да се предприемат мерки за организиране на места за отдых и спорт, като хотели, плажове, спортни центрове, гимнастически зали и др., достъпни за инвалиди. Подобни мерки трябва да включват поддържане на персонал за осъществяване на програми за отдых и спорт, включително и проекти за осигуряване на методи за достъп, както и програми за участие, информация и обучение.

2. Туристическите и пътническите агенции, хотелите, доброволните организации и други подобни, които предоставят възстановителни услуги или възможности за пътуване, трябва да предлагат услугите си на всички, като отчитат специалните нужди на хората с увреждания. Необходимо е да се проведе подходящо обучение за подпомагане на този процес.

3. Спортните организации трябва да бъдат насърчавани да създават възможности за хората с увреждания да участват в спортна дейност. В някои случаи ще бъде достатъчно само осигуряването на възможност за участие, докато в други може да се наложи проектиране на специални схеми или спортни игри. Държавите трябва да осигуряват подкрепа за участие на хора с увреждания в национални и международни прояви.

4. При участие в спортни прояви хората с увреждания трябва да имат еднакъв достъп до инструкции и обучение като всички останали участници.

5. При разработване на услугите си за хора с увреждания организаторите на отдых и спорт трябва да се консултират с организациите на хора с увреждания.

### ПРАВИЛО 12. Религия

Държавите трябва да насърчават мерките за равнопоставено участие на хората с увреждания в религиозния живот на тяхната общност.

1. Държавите със съдействието на религиозните институции трябва да вземат мерки за премахване на дискриминацията и осигуряване на достъп до религиозна активност за хората с увреждания.

2. Държавата трябва да насърчава разпространението на информация за инвалидността сред

религиозните институции и организации, а също и да стимулира религиозните власти да включват в обучителните програми на религиозните професии информация за политиката по отношение на хората с увреждания.

3. Държавите трябва да насърчават и достъпа до религиозна литература за лицата със сетивни увреждания.

4. Държавите и/или религиозните организации трябва да се допитват до организациите на хора с увреждания, когато предприемат мерки за равнопоставено участие в религиозната дейност.

Равнопоставеното участие в културния живот, възможностите за отдих, спорт и туризъм и практикуването на определени религиозни схващания са също част от правата на всеки човек, които му дават възможност да се включи активно в обществения живот, да се почувства пълноценен и уважаван гражданин. **За 55.3% от хората с увреждания в България достъпът до културни средища е невъзможен, 64.9% твърдят, че нямат достъп до зони за отдих, спорт и туризъм, 77.3% нямат възможност за творческа изява.** Тежкото икономическо положение в страната особено силно засяга хората с увреждания, 41.2% от анкетираните са със среден доход на домакинство до 100 лева. Освен недостъпността на средата може би това е другата основна причина, която ограничава равнопоставения достъп до изброените по-горе сфери. В държавната политика (ако такава въобще съществува) няма изгра-

дена визия за тези сфери от живота и за участието на хората с увреждания тях.

Липсата на отношение сама по себе си е показателна за начина, по който се осъществява достъпът на социалната група до тези изключително важни сфери от обществения живот. Всичко става само и единствено с усилията на хората с увреждания и техните близки.

Тук е необходимо да отбележим и дейността на спортната федерация „Спорт сред инвалиди“, чиито членове имат постигнати успехи на множество международни форуми.

Разбира се, не бива да пренебрегваме дейността на Държавната агенция за младежта и спорта (отскоро трансформирана в министерство), чиито основни акценти в дейността са: „I. Осъществяване на реални мероприятия с цел развитието на спортове, практикувани от хора с увреждания в съответствие с чл. 4 от Устройствения правилник на ДАМС. II. Обсъждане на пакет от мерки с цел осигуряване на равни възможности за отдих, туризъм и спорт на хората с увреждания...“. В момента обаче реалните мероприятия все още са предимно добро пожелание.

**Най-лесно изпълнимо се оказва изповядването на определени религиозни практики – за 77.6% това не представлява трудност.** Почитането на определен Бог, вярата не изискват редовното посещаване на храм или финансови усилия. Може би това е и една от причините почти две трети от хората с увреждания да се чувстват свободни да избират какво и как да почитат.



# ТРЕТА ГЛАВА

## ДЪРЖАВНА ПОЛИТИКА И ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА

В тази глава ще разгледаме по какъв начин българската държава изпълнява задълженията си да осигури равнопоставеност на хората с увреждания. Ще проследим мнението на респондентите ни по изпълнението на следните основни държавни отговорности: информация и проучване; политика и планиране; законодателство; икономическа политика; организации на хора с увреждания.

Необходимо е да отбележим, че в *Стандартните правила* са посочени и още няколко базови отговорности на държавата: координация на работата; обучение на служителите; национално наблюдение и оценка на програмите по отношение на инвалидността при прилагане на *Правилата*; техническо и икономическо сътрудничество; международно сътрудничество. Според нас обаче, българската държава по никакъв начин не проявява каквато и да е активност по отношение на тези си отговорности и по тази причина няма и смисъл да търсим мнението на хората с увреждания в тази посока.

## Информация и проучване

### ПРАВИЛО 13.

#### Информация и проучване

Държавите носят окончателната отговорност за събирането и разпространението на информация относно условията на живот на хората с увреждания, както и за задълбоченото проучване на тези условия във всичките им аспекти, включително и на обстоятелства, които дават отражение върху живота на хората с увреждания.

1. Държавите трябва редовно да правят статистически проучвания на това население и да събират и друга информация относно условията му на живот. Такива изследвания могат да се провеждат във връзка с националните преброя-

вания на населението и домакинствата или да се осъществява в тясно сътрудничество с университетите, изследователските институти и организации на хора с увреждания. Събраната информация може да включва въпроси относно програми и услуги и тяхното използване.

2. Държавите трябва да обмислят създаването на информационен център по въпросите на инвалидността, който да включва данни за разполагаемите услуги и програми и за различните групи хора с увреждания. Трябва да се има предвид защитата на личния живот и личностния интегритет.

3. Държавите трябва да създават и да подпомагат програми за проучване на социалните, икономическите проблеми, както и въпросите, свързани с участието на хората с увреждания, които намират отражение върху техния живот и живота на техните семейства. Такива изследвания трябва да включват и разработки за причините, видовете и честотата на инвалидност, достъпността и ефикасността на съществуващите програми и необходимостта от развитие и оценка на услугите и мерките за подпомагане.

4. Държавите трябва да развият и усвоят терминология и критерии за провеждането на националните проучвания в сътрудничество с организациите на хора с увреждания.

5. Държавите трябва да улеснят участието на лица с увреждания в процеса на проучване и събиране на информация. За провеждане на такива изследвания трябва да се насърчават предимно екипи от квалифицирани за това хора с увреждания.

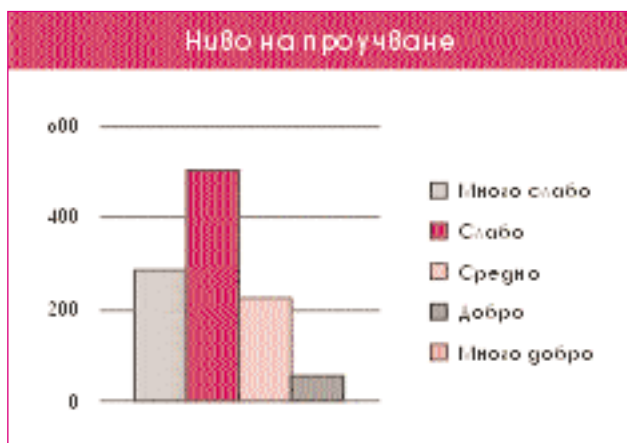
6. Държавите трябва да подпомагат обмена на открития и опит.

7. Държавите трябва да вземат мерки за разпространяване на информация и знания относно инвалидността на всички политически и административни равнища в националната, регионалната и общностната среда.

**73.7% от хората с увреждания са оценили нивото на проучване на проблемите на хората с увреждания като „много слабо“ или „слабо“.**  
**93% от респондентите смятат за необходимо създаването на Национален информационен център за изследване на социалното измерение на уврежданията.**



**87.8% твърдят, че държавата не подпомага проучвания на проблемите, с които се сблъскват хората с увреждания, а 82.5% смятат, че няма съвместни действия между държавата и организациите на хора с увреждания.**



Въпреки негативните констатации, мнозинството от хората с увреждания смятат за необходимо да имат информация за това какво се прави и какви са съответните резултати от държавните политики и активности.

Тези констатации са ясни и недвусмислени и се основават главно върху празнотите в действията на правителството по отношение на хората с увреждания.

На първо място, правителството не прави редовно статистически проучвания в тази област. Не се използват държавните Национален статистически институт и Национален център за изследване на общественото мнение. Единственият такъв акт от последните 10 години е Преброяването на населението и сградния фонд, проведено през 2001 г. Въпрос № 28 в анкетната карта гласи: „Призната група инвалидност от ТЕЛК/НЕЛК“, като възможните отговори са: „1. Няма; 2. I група; 3. II група; 4. III група“. Това в никакъв случай не може да се нарече проучване, въпреки огромните възможности за интерпретация, ко-

ито дава събраната изчерпателна демографска информация по отношение на средата, в която пребивават хората с увреждания.

Второ, държавните институции нямат установени и уеднаквени критерии и терминология за провеждането на национални проучвания. В България се спори за общото понятие – „инвалиди“ или „хора с увреждания“, увреждането се дефинира като „анормално“, дори и специалният закон се нарича *Закон за защита, рехабилитация и социална интеграция на **инвалидите***, където терминологията допълнително създава трудности и объркване.

Трето, наличната информация не позволява използването ѝ за целите на изработване на политики за хората с увреждания. Причините са различни – липса на систематизация, разлики в използваните методики и терминология, липса на публичност. Това е до голяма степен естествена последица от липсата на програми за проучване на проблемите, които стоят пред хората с увреждания.

Изключително тревожна е констатацията, че според нашите респонденти не съществуват съвместни действия между държавата и организациите на хора с увреждания. За тях това на практика означава невъзможност да се промени каквото и да било в живота на социалната група, доколкото изолираните и случайни действия в тази насока нямат никакъв шанс за успех.

Не е случайно, че водени от негативния си опит в общуването с държавните институции, хората с увреждания смятат, че е необходимо изграждането на Национален информационен център за изследване на социалното измерение на уврежданията. Категоричното желание за създаването на подобна институция е следствие и от очакването за конкретни, практически резултати от проучванията на проблемите на хората с увреждания. В този смисъл тя предварително е натоварена с прекалени и до известна степен нереалистич-

ни очаквания. Но това е показател и за липсата на доверие, която личи в цялото изследване, и то не само по адрес на държавните институции. Недоверието се е разпростряло върху всички, които са ангажирани с проблемите на хората с увреждания, поради видимата липса на решения в областта и натрупаните се, а и вече добиващи публичност, конфликти и непреодолими трудности.

Българската държава и българското правителство не се ангажират с проучването на условията на живот на хората с увреждания, не събират и не разпространяват подобна информация. Представителни статистически проучвания не съществуват, няма програми за подпомагане на проучванията в областта на инвалидността. В тази област не съществува сътрудничество между правителството и организациите на хората с увреждания. Наличната информация в различните институции, които работят по проблемите на социалната група, не може да се ползва поради липсата на публичност или различията в използваната терминология.

## Политика и планиране

### ПРАВИЛО 14.

#### Политика и планиране

Държавите трябва да се уверят, че проблемите на хората с увреждания са засегнати при провеждане на всяка отделна политика и национално планиране.

1. Държавите трябва да създават и планират адекватна национална политика по отношение на хората с увреждания и да стимулират и подпомагат тази дейност на регионално и общностно/местно равнище.

2. Необходимо е да се включват организации на

хора с увреждания при взимането на всяко решение, свързано с плановете и програмите, засягащи хората с увреждания или техния икономически и социален статус.

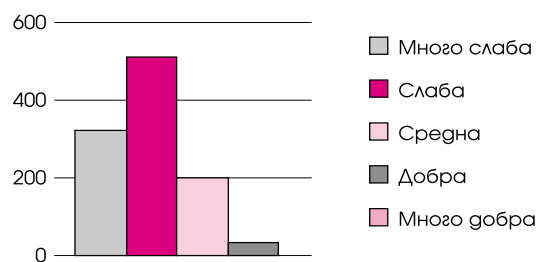
3. Нуждите и проблемите на такива хора трябва да бъдат включени в общите планове за развитие и да не се разглеждат отделно.

4. Това, че държавата е поела основната отговорност за положението на хората с увреждания, не освобождава останалите от тяхната отговорност. Всеки свързан с услуги, дейности или осигуряване на информация в обществото трябва да бъде насърчаван да се заеме с изработването на програми, приложими за хората с увреждания.

5. Държавите трябва да стимулират развитието на местни общностни програми и мерки по отношение на хората с увреждания. Един от начините може да бъде чрез създаване на наръчници или списъци и провеждане на обучителни програми за екипи от общността.

По отношение на държавната политика към хората с увреждания, респондентите от изследването са категорични: **29.7% дават „много слаба“ оценка; 48.2% – „слаба“; 19% я определят като „средна“**, а едва 3.1% смятат, че държавата ни води „добра“ политика по отношение на хората с увреждания. Ако приемем, че политиката е начин на съчетаване на интересите на различни социални групи, то при тези нива на оценка е явно, че това не се е случило и интересите на

Държавна политика по отношение на хората с увреждания



хората с увреждания и на останалата част от нашето общество продължават да не намират своите пресечни точки.

Негативните нагласи към държавата и водената от нея политика не са „приоритет“ само и единствено на хората с увреждания, тук по-скоро можем да говорим за трайни социални нагласи, които имат своите обективни основания. Що се отнася конкретно до хората с увреждания, то при тях ситуацията е по-komplицирана. Според неокончателни данни от последното преброяване на населението към март 2001 година, в страната ни има общо 265 539 души, които притежават решение от ТЕЛК. От тях 131 640 са мъже и 133 899 – жени. Според МТСП, политиката по отношение на тази социална група се изчерпва със ЗЗРСИИ и Правилника за приложението му. Отделни текстове са налице и в *Закона за насърчаване на заетостта и Закона за обществените поръчки*. В момента се разработва *„Национална стратегия за равни шансове на хората с увреждания с участието на представители на организации за и на инвалидите“*. От работната група по стратегията се дочуват не особено радващи факти – например, че се правят опити увреждането отново се дефинира като анормално. От друга страна, подобна стратегия<sup>17</sup> е налице от 1998 г., поръчана от българското правителство и осъществена с финансовата подкрепа на ПРООН. Тя категорично препоръчва смяна на оптиката и цялостния подход към хората с увреждания и предприемането на качествено различни мерки от страна на държавата. Вероятно правителството не желае да признае, че тези няколко години са били „изгубени“ за създаването на действителен набор от политики по отношение на хората с увреждания, и сега прави опит да стартира процеса отново.

<sup>17</sup> Андреас Кьониг: Национална стратегия за равни възможности за хората с увреждания в България

Липсва единна държавна политика или набор от политики по отношение на хората с увреждания и проблемите, с които те се сблъскват. Налице са редица мерки, нормативни актове и действия, които не обвързват ангажиментите на държавата в стройна и целенасочена политика, а само създават впечатление за активност.

## Законодателство

### ПРАВИЛО 15. Законодателство

Държавите отговарят за създаването на законова база за постигане на пълноценно участие и равни шансове за хората с увреждания.

1. Националното законодателство, отразяващо правата и задълженията на гражданите, трябва да включва правата и задълженията на хората с увреждания. Държавите са задължени да дадат възможност на хората с увреждания да упражняват своите права, в това число човешките, гражданските и политическите, наравно с останалите граждани. Държавите трябва да гарантират, че организациите на хора с увреждания са включени в разработването на националното законодателство, което засяга техните права, както и постоянната оценка на това законодателство.
2. Законодателна намеса може да се наложи, за да се премахнат условия, които могат да повлияят неблагоприятно върху живота на хората с увреждания, включително да предизвикат преследване и тормоз. Всяка дискриминация на хора с увреждания трябва да бъде отстранена. Националното законодателство трябва да предвижда съответни санкции при нарушаване на принципите за недискриминиране.
3. Националното законодателство по отношение на хората с увреждания може да се създаде в две различни форми. Правата и задълженията могат да бъдат включени или в общото законодателство, или в специални закони. Специалното законодателство във връзка с инвалидността може да се изработи по различни начини: (а) създа-

ване на отделно законодателство за хората с увреждания; (б) включване на проблемите, свързани с инвалидността по определени теми, в общото законодателство; (в) специално споменаване на хората с увреждания в тълкувателните текстове на съществуващото законодателство. Желателно е да се приложи комбинация от тези подходи. Възможно е да се обсъжда и осигуряване на гаранции.

4. Държавите могат да предвидят създаване на законови механизми за обжалване, за да се защитят интересите на хората с увреждания.

**По отношение на законодателството за хората с увреждания получаваме мнения, сходни с другите сфери на обществения живот – силно негативна оценка (71.7 на сто оценки „много слабо“ и „слабо“, 23.7 – „средно“) и твърде незначителен процент на онези наши респонденти, които го определят като „добро“. По дефиниция, при човека с увреждане е налице загуба или ограничение на възможностите за участие в живота на общността наравно с другите хора, поради физически (архитектурни) или социални (културни) бариери. Т. е. необходимостта от държавна намеса по отношение решаването на тези проблеми е неминуема, но реалното й случване не е оценено позитивно от самите хора с увреждания.**

Интересно е да се проследи мнението на хората с увреждания по отношение на принципите, които следва българското законодателство. **63.4% от респондентите смятат, че самите закони съдържат заложен дискриминация срещу тях, а 73.1% са на мнение, че не съществуват стандарти за достъп до сградите. От друга страна, едва 36% от хората с увреждания са на мнение, че има адвокати, които защитават правата им, подобен е и делът на тези, които са на мнение, че има заведени дела за защита на тези права.**

Тази определено негативна оценка на законодателната среда, която дават хората с увреждания, е до голяма степен обективна и оправдана. Примерът с оценката на ТЕЛК – в която загубената в някаква степен работоспособност става причина човекът да бъде обявен за „нетрудоспособен“ – е достатъчно показателен за принципите, върху които се изгражда и прилага законодателството.

Огромна проблем е и разминаването между нормативна уредба и реално приложение на нормата.

Липсата на достатъчно информация за правата на човека с увреждане също води до възможности за нарушаването им. След като не знаеш какви са правата ти, е съвсем естествено да не можеш да ги отстояваш. Но съществува и друг момент – хората се боят да търсят правата си поради страх от някакъв вид санкция или загуба на малкото, което имат или получават. Те са скептични и не вярват в справедливия край на действието си в защита на определено свое право. Спокойствието, въпреки неговата непълнота, е предпочитано пред „борбата“. Активността на хора с увреждания е ниска, що се отнася до обжалването на решения, нарушили според тях правата им – едва 9.7 % са предприемали подобни действия. А и не можем да очакваме нещо по-различно при положение, че почти две трети смятат, че има дискриминация срещу тях, заложен в законодателството.

### **Юли Костов срещу ОССП „Младост“**

1. Съществува чл. 39 от ЗЗРСИИ, който регламентира парична добавка за социална интеграция на **всички хора** с увреждания, независимо от групата.
2. Тази добавка никога не се е давала, въпреки ясният законов текст. Основните оправдания са липсата на пари или „липсата на бланка“.
3. Към началото на 2001 г., по сведения от



фонд „Рехабилитация и социална интеграция“, такива пари никога не са били отпускани. Това мотивира незрящия Юли Костов да потърси юристите на Център за независим живот – София за съдействие и след получения отказ от ОССП „Младост“ да заведе съдебно дело в защита на правата си.

4. Междувременно, по време на делото, чл. 39 от ЗЗРСИИ е отменен, с което размера на предявения иск става само 60 лева (три месеца от подаването на молбата).

5. Делото е безапелационно спечелено в Софийски градски съд. ОССП не обжалва решението и то влиза в сила.

6. Въпреки влязлото в сила решение, общината отказва да даде на г-н Костов присъдената добавка.

7. През 2002 г., чрез съдействието на народния представител г-н Йордан Нихризов и продължителни контакти с ОССП „Младост“, социалната служба намира начин да плати на г-н Костов, като заобикаля закона и вместо добавка за социална интеграция му отпуска еднократна социална помощ в максимален размер. В тази еднократна помощ са включени и лихвите за забавянето и направените по делото разноски. В резултат на чиновническата немарливост и пълната липса на комуникация между институциите, Юли Костов получава обезщетение от 200 лева. Ако държавата в лицето на ОССП „Младост“ бе спазила закона, то сумата би била 60 лева. Всеки друг коментар тук, струва ни се, е излишен.

### *Права и придобивки*

Темата за правата има и още едно измерение по отношение на хората с увреждания – равнопоставеността и равните възможности за реализация, а те се осигуряват и от придобивките. Поставени пред възможността да избират между право и придобивка, хората с

увреждания формират един доста своеобразен поглед към правата и тяхната реализация. Това, което разбираме под „**придобивки**“, са всички онези предимства, осигурени от държавата, които трябва да гарантират упражняването на основните човешки права на хората с увреждания. Придобивките компенсират проблемите пред реалното упражняване на човешките права, те компенсират увреждането.

В изреждането на права и придобивки включиме: *безплатна карта за градски транспорт; образование в общо училище; работа в специализирано предприятие; образование в специализирано училище; достъп до информация; митнически облекчения при внос на автомобил; получаване на технически помощни средства; работа в обща среда; инвалидна пенсия; безплатни телефонни импулси; безплатна карта за санаториум и социален патронаж.*

Според **62.7% от отговорите, безплатният транспорт е право, а според 37.2% – придобивка.** Разбирането за безплатната карта за градски транспорт има своите основания и те се крият отново там, откъдето идва и самата безплатна карта – в държавата. Липсата на достъпна среда е проблем пред по-голямата част от хората с увреждания. Затова и респондентите наблягат на правото си да пътуват и не посочват картата като придобивка – за тях тя е просто изкривена реализация на правото на свободно придвижване.

По отношение на образованието в обща среда не са изненада онези 90%, които казват, че това е право.

Заेतостта за хора с увреждания разгледахме в два възможни казуса – в специализирани предприятия и в обща среда. Интересното е, че и в двата случая работата се оказва по-скоро право, отколкото придобивка. И докато за общата среда това е разбираемо, обяснението за работата в специализирано предприятие трябва да търсим в наследената система



на специализираните предприятия, която (макар и вече на отживяване) явно е успяла да деформира разбиранята на хората с увреждания. След като нямаш големи шансове на свободния пазар на труда, съвсем естествено е да настояваш, че работата в специализирано предприятие е право. Или, казано с други думи, специализираните предприятия се възприемат от хората като начин на реализиране на правото на труд.

**Достъпът до информация е безспорно право** (въпреки че 11.3% го определят като придобивка), но тук, както се видя по-горе, има друг проблем – липсата на информация.

За 73.7% от респондентите **техническите помощни средства са право**. Техническата помощ отново се мисли през призмата на силен акцент върху упражняването на човешки права и по-малко като средство, осигуряващо равнопоставеността в обществото.

Що се отнася до митническите облекчения при внос на автомобил, отговорите са разпределени по равно между право и придобивка. Така е и при безплатните телефонни импулси, картата за санаториум и социалния патронаж.

Както се вижда, категоричност при избора „право – придобивка“ не липсва, но тя е в особена форма. **Нарушаването на основни човешки права подтиква респондентите ни да ги търсят там, където те определено не са – при придобивките**. Очевидно е, че средата, която е създадена от цялото общество и от правителството в частност, кара хората с увреждания да търсят и защитават своите права по ВЪЗМОЖНИЯ начин – превръщайки част от придобивките в права.

Тук има и още една особеност – в ЗЗРСИИ също не се прави диференциация между права и придобивки, там се говори само за права и по този начин още веднъж се деформира разбирането за разликата между двете.

**Начинът, по който са уредени правата на хората с увреждания, също е показателен за отношението на цялото общество към тази социална група**. Едва 7% от респондентите смятат, че това може да стане по-скоро в общото законодателство, а 29.2% – по-скоро в специален закон. **63.7% предпочитат това да стане и в общото законодателство, и в специален закон.**<sup>18</sup>

## Икономическа политика

### ПРАВИЛО 16.

#### Икономическа политика

Държавите отговарят за националните програми и мерки за създаване на равни шансове за хората с увреждания.

1. Държавите трябва да включат проблемите на хората с увреждания в редовните бюджети на националните, регионалните и местните органи на властта.
2. Държавите, неправителствените организации и другите заинтересовани институции трябва да си съдействат за определяне на най-ефективните начини за подпомагане на проекти и мерки свързани с хората с увреждания.
3. Държавите трябва да разглеждат използването на икономически мерки (заеми, освобождаване от данъци, определени субсидии, специални фондове и т. н.) за стимулиране и подпомагане на равнопоставеното участие в обществения живот на лицата с увреждания.
4. В много държави е препоръчително да се създаде фонд за развитие на хората с увреждания, който да подпомага определени пилотни проекти и програми за самопомощ на общностно ниво.

**Икономическата политика на държавата не прави изключение от общия негативен фон**

<sup>18</sup> Виж Глава четвърта: Политическа икономия и финансиране правата на хората с увреждания, с. 59-65.

на оценяване – 81.8% от хората с увреждания смятат, че тя е „слаба“ и „много слаба“, и едва 2.9% я определят като „добра“. Това е оценка на всекидневието, на постоянната борба за преживяване. Надали от страна на хората с увреждания е възможна и друга квалификация предвид факта, че 41.6 на сто от тях имат среден доход на домакинство до 100 лева, а още близо една четвърт (24.7%) от домакинствата на хора с увреждания живеят с доходи от 100 до 150 лева на месец.

Запитани с какво би трябвало да се занимава държавният фонд за подпомагане на хората с увреждания, 78.4% от респондентите предпочитат това да е фонд за подпомагане на ежедневните им нужди. След тях се нареждат помощните средства със 67.2% и чак тогава финансиране на конкретни проекти (48%) и подпомагане на организации (46%). Виждаме отново **твърде силното и определящо значение на всекидневието и всекидневните нужди на хората с увреждания. От друга страна, липсва доверие в институциите и във възможностите им да разрешават проблемите на хората с увреждания.**

Сега съществуващият фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ към Министерството на труда и социалната политика за периода от 1998 до 2001 година е финансирал 52 проекта в областта на достъпна околна среда, квалификация, преквалификация и социална интеграция за различни групи хора с увреждания. Предложените проекти са в областта на културата, спорта и туризма, в областта на профилактиката и медицинската рехабилитация, обучението, насърчаване на заетостта, повишаване на социалния статус на хората с увреждания.<sup>19</sup> От данните не става ясно как са разпределени тези проекти по години и какви са средствата, отделени за тях, нито пък какви са били критериите при избора на про-

<sup>19</sup> Писмо №74/27 от 13.06.2002 г. на Министерството на труда и социалната политика

екти за финансиране. Ясно е, че фондът не отговаря на изискванията, които хората с увреждания имат към него, нито пък изпълнява вменените му от ЗЗРСИИ задължения. Затова не е никак случайно, че едва **под 5% от анкетираните са участвали в проект за хора с увреждания, подпомогнат от държавата.**

Българското правителство няма разработена национална програма за създаване на равни шансове на хората с увреждания. Мерките, които се предприемат, са неефективни и с малък обхват, планирането им се осъществява без участието на организации на хора с увреждания. Икономическите мерки не съответстват на нуждите на социалната група и не подпомагат вписването ѝ в обществото. ФРСИ не е фонд за развитие и не стимулира хората с увреждания в борбата им за равни с останалите граждани възможности за реализация. Икономическата политика на българското правителство в сферата на уврежданията е крайно неефективна и по никакъв начин не преследва най-важната си цел – създаване на предпоставки за равнопоставено участие на хората с увреждания в живота на българското общество.

## Организации на хора с увреждания

### ПРАВИЛО 18.

#### Организации на хора с увреждания

Държавите трябва да признаят на организациите на хора с увреждания правото да представляват тези лица на национално, регионално и местно равнище. Държавите трябва да признаят и консултантската роля на тези организации при взимане на решения относно въпросите, свързани с инвалидността.

1. Държавите трябва да насърчават и подкрепят икономически и по други начини създаването и укрепването на организации на хора с увреждания, членове на семействата и/или застъпници. Държавите трябва да приемат, че тези организации ще играят роля в развитието на политиката по отношение на хората с увреждания.
2. Държавите трябва да бъдат в постоянен диалог с организациите на хора с увреждания и да осигурят участието им в развитието на управленската политика.
3. Ролята на организациите на хора с увреждания може да се изразява в посочването на нуждите и приоритетите, в участието им в планирането, осъществяването и оценката на услугите и мерките, засягащи живота на лицата с увреждания, а също и в помощта им при формирането на съответно обществено отношение към проблемите.
4. Като пътища за самопомощ, организациите на хора с увреждания осигуряват и подпомагат възможностите за развитие на умения в различни области, взаимопомощ и обмен на информация сред членовете си.
5. Организациите на хора с увреждания могат да играят ролята на консултанти по различен начин, като например постоянно представителство в управленските тела на основаните от правителството агенции, участие в обществени комитети и обезпечаване на експертни становища по различни проекти.
6. Консултантската роля на организациите на хора с увреждания трябва да се поддържа, за да се развива и задълбочава обменът на мнения и информация между държавата и организациите.
7. Организациите трябва да имат постоянно представителство в националния координационен съвет и подобни органи.
8. Трябва да се развие и укрепи ролята на местните организации на хора с увреждания, за да се осигури тяхното влияние на общинско равнище.

В България има няколко национални организации, които включват групи хора с увреждания – физически увреждания, увреждания на слуха и зрението. Те са създадени преди 1989 г. и получават субсидии от държавния бю-

джет за своята дейност<sup>20</sup>. Към тях са изградени и специализирани предприятия, обединени в съюзи, които също получават субсидии от бюджета. В момента, въпреки широко заявените цели в помощ на хората с увреждания и голямата си членска маса, тези организации работят главно под напора на инерцията от миналото и не са реално и функциониращо представителство на хората с увреждания. Дейността на специализираните им предприятия в голяма степен е затруднена от безвъзвратно остарелите технологии, които използват, и от сблъсъка им с конкурентната икономическа среда. Затова и през 2001 година увеличението на безработицата сред хората с увреждания с 20% се дължи именно на освободената работна ръка от тези стопански субекти.

От подобна объркана връзка между организации на хора с увреждания, специализирани предприятия и държава съвсем естествено произлиза твърде разнопосочната оценка на хората с увреждания на собствените им неправителствени организации. **Голямото натрупване е в оценките „слаба“ (33.5%) и „средна“ (29.6%),** въпреки че има и значими дялове „много слаба“ (14.1%) и „добра“ (20.2%). Организациите на хора с увреждания обаче не са единен субект, като разграничителната линия би могла да се постави от отношението на българското правителство към тях – големите национално представени съюзи получават субсидии от държавния бюджет, а възникналите по естествен път сдружения на хора с увреждания не се ползват от финансовата подкрепа на държавата. В този смисъл мнението на хората с увреждания, че държавата не подкрепя финансово организациите на хора с увреждания (80.3%), е вярно и невярно. Подкрепата е за някои организации, но е факт, че дори и техни членове не

<sup>20</sup> Виж Глава четвърта: **Политическа икономия и финансиране правата на хората с увреждания**, с. 73.

знаят какво става с тази подкрепа или дори не подозират, че съществува.

Към това може да се прибави и мнението за сътрудничеството между държавата и организациите на хора с увреждания – **87.8% от хората с увреждания смятат, че такова по-скоро липсва**. Изцяло е загърбена консултантската роля на организациите на хората с увреждания, която е предпоставка за развитието и задълбочаването на обмена на мнения и информация с държавните органи и институции. Постоянният диалог и участието на организациите на хора с увреждания в развитието на управленската политика засега са само добри пожелания за бъдещето.

Близо 40% от респондентите са заявили, че членуват в организации на хора с увреждания. Това ги прави по-отворени към алтернативите за решаване на проблемите на хората с увреждания и им дава увереност в силите на неправителствените организации. Естествено, тази оценка зависи от индивидуалния досег с такива организации. Затова членуващите в тях по-скоро определят дейността им като „добра“ или „много добра“, докато онези, които не са в такива организации, им нямат доверие.

Все още не са достатъчно популярни сред хо-

рата с увреждания и идеите на независимия живот – едва 21.3% смятат, че в тяхната област съществуват центрове за независим живот, които обучават на необходимите за независим живот умения, осигуряват ресурси, отстояват правата на хората с увреждания.

Организациите на хора с увреждания могат да се разделят на две основни групи – национално представени организации, получаващи субсидии от държавния бюджет, и автентични сдружения на хора с увреждания, които не са подпомагани от правителството. Българската държава не приема консултативната роля на тези организации при вземане на решения относно въпросите, свързани с инвалидността, или, ако го прави, то е само по отношение на подпомогнатите от самата нея, с всички произтичащи от това ограничения. Все още не се приема, че всички организации на хората с увреждания могат да играят роля в развитието на политиката по отношение на инвалидността. Липсва обмен на мнения и информация между държавата и организациите – или, когато го има, той е в посока само от организациите към държавата без почти никаква обратна връзка.





# ГЛАВА ЧЕТВЪРТА

## ПОЛИТИЧЕСКА ИКОНОМИЯ И ФИНАНСИРАНЕ НА ПРАВАТА НА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ

В тази глава<sup>21</sup> разглеждаме по какъв начин са формулирани правата на хората с увреждания в законодателството и как там е уреден механизмът на тяхното финансиране.

Замисълът ни е да проследим правата и институциите, отговорни за тяхното осигуряване, а след това – доколкото е възможно – да разкрием практиките за финансиране на държавната политика спрямо хората с увреждания.

В началото ние се обръщаме към законодателството, поради няколко практически съображения:

1. законодателството (т.е. законите и подзаконовите нормативни актове) е единственият практически начин на правене на политика, той може и следва да подлежи на проверка от гражданството, само чрез него правителствените институции и служители могат фактически да работят за постигането на определена цел, в нашия случай – осъществяването на правата на хората с увреждания;
2. отчетността и публичността на целия механизъм на финансиране оставят, меко казано, възможности да се желае коренна промяна и подобрене;

<sup>21</sup> Основната работа по тази част от доклада е извършена от Лъчезар Богданов и Красен Станчев, редакцията и отговорността за изводите е на Красен Станчев. Авторите изказват благодарност на своите колеги от Института за пазарна икономика Петя Платиканова-Мандова и Мартин Димитров за тяхното всеотдайно сътрудничество и бележки; на адвокат Александър Кашъмов от Програма Достъп до информация за неговите консултации и съдействие; на всички държавни институции, които ни помогнаха с достъпа до информация: Даниела Недялкова, Директор на дирекция „Правно и административно обслужване“, Министерство на образованието; доц. д-р Владимир Атанасов – Министър на образованието; Йосиф Милошев – Главен директор на Дирекция Правна, Национален осигурителен институт; Мариана Кърковска – Управител на фонд „Рехабилитация и социална интеграция“, Министерство на труда и социалната политика; Георги Сматракалев – бивш Председател на фонд „Рехабилитация и социална интеграция“, Министерски съвет; Румен Симеонов – Главен секретар, Министерство на труда и социалната политика; Николай Ангелов – Ръководител Национална служба за социално подпомагане, Министерство на труда и социалната политика.

3. инвентаризацията на правата и на източниците на тяхното финансиране ще ни даде възможност да анализираме с възможната степен на конкретност осъществяването на това финансиране.

В последната част на анализа, ние се опитваме да формулираме серия въпроси, отговорите на които ще подпомогнат конкретизирането и разгръщането на анализа през следващата година.

### Понятието „инвалид“: някои законови смисли <sup>22</sup>

Както вече бе споменато, според *Закона за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите*, „инвалид“ „е всяко лице, независимо от възрастта му, с физическо, сетивно или умствено увреждане, което затруднява социалното му интегриране и участие в обществения живот, възможностите му за общуване и обучение или трудовата му реализация“ (§1, т.3, от допълнителната разпоредба на закона).

В това понятие на хората с увреждания се отрежда страдателната роля, те са привидени като предмет на интегриране. На страната на индивида стои „увреждането“, като изначална даденост, която „затруднява“ самостоятелните му действия.

Накратко – от обществото се очаква деятелност по отношение на включването на индивида с въпросните характеристики. За него схващане-

<sup>22</sup> Международно възприетият термин е „личности с увреждания“ – „persons with disabilities“, дори не „хора с увреждания“ („people with disabilities“) – който се използва в Стандартните правила на ООН за равнопоставеност и равни шансове за хората с увреждания – UN Standard Rules for Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities е оригиналното и пълно заглавие на този документ. Към момента той няма задължителен характер за страните-членки на ООН, защото не е конвенция, но тече дебат сред международната общност за преработването му и приемане на конвенция или друг документ със задължителен характер.

то е предопределено от **физическото** (сетивно или умствено) увреждане. Основният смислов отънък в това схващане е непълноценност, тя е физическа и затова – непреодолима.

По презумпция, интегрираността е характеристика на обществото и общността. Тя е обществото, индивидът я заварва като даденост. В този смисъл, дейтелността на обществото спрямо тази социална група („инвалидите“), както тя се подразбира от понятието в закона, е осигуряване на равенство в условията на социализиране. Доколкото обаче в определението за „инвалид“ водеща е „природно-физическата“ особеност, за него пасивността и обречеността (на ущърбна обществена свързаност, интегрираност) са основно законово предположение. Затова и идеята на съответната политика е да „рехабилитира“ хората с увреждания.<sup>23</sup>

В един идеален свят, затруднеността на обществената връзка на „инвалида“ би трябвало да се разглежда като случайност, а не като предопределеност. Най-малкото, защото тя е такава за отделния индивид.

Както живата реч (например самите думи „инвалид“, „рехабилитиране“), така и законодателството в сферата на уврежданията не само в България, но и в повечето развити страни, носят отпечатък от по-старо време. (За разлика от България, там наваксват по-бързо и се придвижват към по-зрели и индивидуализирани форми на компенсиране на уврежданията.) Очевидни са мисловните и езикови утайки от края на XVIII и първата половина на XIX век (Наполеоновите

<sup>23</sup> Рехабилитацията по смисъла на международната употреба на термина е широкото понятие на „възстановяване“ на всички функции на човека, в това число и социалната. У нас рехабилитацията се схваща като чисто медицинска дейност за терапия и масажи – социалната е включена, но не се разбира и не се практикува, съответно, което е видно и от липсата на публични пари за тази цел (виж „Вместо заключение“ по-долу).

те нововъведения и войни), когато специалните заведения от рода на тези за „душевно болни“, „домове майка и дете“, „родилни домове“ и пр. са институции за изхвърляне на определени членове извън обществото.

Този дух на закона преминава както през останалите му разпоредби, така и в прилагането му. Подобряването на тази действителност предполага смяна на тълкуванията и е работа на заинтересованите от тази промяна, но тя не бива да се прави самоцелно.

## Правата и институциите по закон

Според *Закона за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите* (ЗЗРСИИ, обнародван, ДВ, бр. 112 от 27.12.1995 г.), който бе приет в края на 1995 г. и оттогава е изменен и допълван шест пъти, в правния свят на България през последните пет години са формуирани специфични права, които предполагат задължения за тяхното гарантиране и защита. За последен път промени във формулирането на тези права стават в началото на 2001 г., с участието на граждански организации.

### Права

Най-общо целта на закона е да уреди „правото на рехабилитация и социална интеграция на инвалидите“, „пълноценно и равностойно участие в обществото“ и да разпредели отговорностите на държавните органи, общините и стопанските и обществени организации по повод защитата на това право (чл. 1 от ЗЗРСИИ). На друго място като общо право са посочени „условия за равенство на инвалидите и другите лица“ (чл. 5а, ал. 4). Тези и следващите по-долу разпоредби на закона са

въведени в него с допълненията от 2001 г. Както е известно, това общо право е разгърнато по-нататък в следните няколко конкретизации:

- Обществена рехабилитация;
- Образование, професионално ориентиране и професионална квалификация;
- Трудова заетост;
- Достъпна и подходяща битова и околна среда;
- Обществена и правна защита;
- Информация и създаване на условия за общуване на „инвалидите“ помежду им и с другите граждани, както и между инвалиди и техните организации от други страни;
- Недопускане на пряка и непряка дискриминация (с изключение на квалификационните изисквания и особените мерки за защита).

Същите права са повторени по няколко пъти в този и в други закони, ту като права на хората с увреждания, ту като задължения на различни органи. Често формулировката е с нетъждествена езикова форма.<sup>24</sup> За осъществяването на тези права би следвало да се грижат различни държавни институции.

### *Институции и задължения*

Списъкът на законово-определените институции е доста дълъг. В него се включват (като изрично споменати) както следва:

1. Министерският съвет;
2. Нарочно създаденият към него (с поправките в закона от 2001 г.) Национален съвет по рехабилитация и социална интеграция, из-

<sup>24</sup> Макар и да е възможно различно правно тълкуване, особено ако се стигне до защита на правата чрез съд, ние допускаме за нашите цели, че смисълът на подобните изрази в този закон и други актове е по същество еднакъв.

- пълняващ консултативни функции;
3. Министерството на труда и социалната политика (като орган на Министерския съвет) и неговите подразделения;
  4. Националната служба по заетостта;
  5. Националната служба за социално подпомагане и общинските служби за социално подпомагане;
  6. Фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ (ФРСИ);
  7. Националната агенция за професионално образование и обучение;
  8. Фонд „Общо заболяване и майчинство“;
  9. Фонд „Трудова злополука и професионална болест“;
  10. Министерството на регионалното развитие и благоустройството;
  11. Министерството на транспорта и съобщенията;
  12. Министерството на здравеопазването;
  13. Инспекторатите към Министерството на здравеопазването;
  14. Министерството на образованието и науката;
  15. Държавната агенция по стандартизация и метрология;
  16. Министерството на културата;
  17. Министерството на младежта и спорта;
  18. Общинските съвети;
  19. Агенцията за държавен вътрешен финансов контрол;
  20. Националният осигурителен институт;
  21. Националната здравноосигурителна каса;
  22. Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“;
  23. Държавните органи в областта на здравеопазването, образованието, труда и социалната политика, отрасловите министерства и агенции, общините, институциите от систе-

мата на здравното осигуряване;

24. Предучилищните детски заведения, общообразователните училища, професионалните училища и професионалните гимназии;

25. Българската национална телевизия, Българското национално радио и Българската телеграфна агенция.

Към този списък трябва да се добавят данъчните власти, Сметната палата, митниците и централната банка (която косвено участва

чрез някои свои информационни функции, които дават основания за изчисления на някои параметри по помощите и глобите). Най-вече става дума за механизмите за определяне на основния лихвен процент и контрол. Отделно от тях законът предвижда определени задължения и санкции за работодатели.

Естествено тези институции имат и задължения – и долната таблица прави опит да онагледява кому какво се пада да прави по закон.

### **Задължения на държавните органи и общините след последните поправки в закона (ЗЗРСИИ), включително в правилника за неговото прилагане**

Институция	Задължения
1. Министерски съвет	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Отговаря за прилагането на закона;</li> <li>■ Определя критериите за представителство в Националния съвет по рехабилитация и социална интеграция;</li> <li>■ Приема правилник за дейността на Националния съвет;</li> <li>■ Провежда държавната политика за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите чрез осигуряване на условия за осъществяване на техните права;</li> <li>■ Приема програми за профилактика, в които определя приоритетните цели, мерките и средствата за предотвратяване на уврежданията;</li> <li>■ Определя: а) списък на стоки и услуги, чието производство се възлага на специализираните предприятия, трудово-лечебните бази и кооперации по реда на Закона за обществените поръчки; б) квоти за производство, внос и износ на суровини, материали и оборудване, предназначено за специализираните предприятия, кооперации и обособени производствени единици;</li> <li>■ Приема целеви програми за стимулиране на самостоятелна стопанска дейност и самопомощ за трудова рехабилитация и заетост на инвалидите и определя реда за финансирането им;</li> <li>■ Определя размера на минималния доход, върху който се подпомагат родителите (осиновителите) на деца-инвалиди под 18 г.;</li> <li>■ Приема специфичните правила за нормирането, отчитането и заплащането на труда на инвалидите в специализираните предприятия, кооперации, цехове и звена.</li> </ul>

<p>2. Нарочно създаден към Министерски съвет (с поправките в закона от 2001 г.) Национален съвет по рехабилитация и социална интеграция</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Консултативни функции, например: предлага на Министерския съвет списък на стоки и услуги за възлагането им чрез държавни поръчки на специализираните предприятия и кооперации.</li> </ul>
<p>3. Министерство на труда и социалната политика (като орган на Министерския съвет) и неговите поделения</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Издава разрешения на физически и юридически лица за извършване на производство, внос или поддържане на техническите помощни средства, приспособления и съоръжения за инвалиди;</li> <li>■ Изработва стандарти, критерии и механизми за предоставяне на социални услуги за интегриране в обществото на инвалидите; утвърждава съответните програми за квалификация и преквалификация;</li> <li>■ Разкрива заведения за предоставяне на социални услуги на инвалиди;</li> <li>■ Стопанисва фонд „Рехабилитация и социална интеграция“;</li> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>
<p>4. Агенция по заетостта (бивша Национална служба по заетостта)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Разкрива и поддържа центрове за развитие на възможностите за професионални умения на безработните инвалиди, обучение и помощ при търсене на работа;</li> <li>■ По предложение на работодателите организира разработването и осъществява методическо ръководство по прилагането на специализирани програми за професионална квалификация на работещите инвалиди за запазване на работните места при реструктуриране на производството и при внедряване на нова техника и технологии в предприятието;</li> <li>■ Бюрата по заетостта със съдействието на общинските служби за социално подпомагане и в съответствие с предписанията на ТЕЛК и НЕЛК насочват към подходящи свободни работни места лицата, завършили социално учебно-професионално заведение (СУПЗ).</li> </ul>
<p>5. Национална служба за социално подпомагане и Общинските служби за социално подпомагане</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Разкрива заведения за предоставяне на социални услуги на инвалиди;</li> <li>■ Тя и общинските служби могат да разкриват трудово-лечебни бази с цел осъществяване на трудова терапия и рехабилитация на инвалиди с трайни увреждания, обслужвани в заведенията за социални услуги;</li> <li>■ Общинските служби за социално подпомагане могат да осигуряват жилищно настаняване и подпомагане на лицата, завършили Социално учебно-професионално заведение (СУПЗ), които нямат близки, задължени по закон да се грижат за тях.</li> </ul>



<p>6. Фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ (ФРСИ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Стимулира финансово лицата, които провеждат обучение и консултации за инвалиди;</li> <li>■ Покрива месечната подкрепа („добавка“) за неосигурени родители (осиновители) на инвалиди до 18-годишна възраст с трайни увреждания, които имат право на месечна добавка в размер 70 на сто от гарантирания минимален доход, определен с акт на Министерския съвет;</li> <li>■ Финансира дейностите по ЗЗРСИИ (заедно и чрез държавния бюджет, общинските бюджети и други източници);</li> <li>■ Набира средства от: а) целева ежегодна субсидия от държавния бюджет в размер до 0,1 на сто от брутният вътрешен продукт; б) суми от глоби за неизпълнение на задълженията по ЗЗРСИИ; в) приходи от мероприятия, организирани с цел подпомагане на рехабилитацията и социалната интеграция на инвалидите като извънредни тиражи на лотарии и на спортния тотализатор, благотворителни представления и спортни прояви, базари и други социални дейности, доброволни вноски, дарения и завещания от български и чуждестранни граждани и юридически лица; г) лихви; д) други източници;</li> <li>■ Изразходва набраните средства за: а) подпомагане на инвалиди за закупуване и ремонт на технически помощни средства и съоръжения; б) месечни добавки за инвалиди с трайни увреждания до 18-годишна възраст; в) субсидии за специализираните предприятия, кооперации и цехове за инвалидите; г) осигуряване на достъпна битова и околна среда; д) финансиране на проекти и програми за професионално обучение и преквалификация на инвалиди; е) култура, спорт и туризъм; ж) финансиране на проекти и програми за рехабилитация и социална интеграция; з) издръжка на дейността на фонда, но не повече от 5 на сто от набраните средства;</li> <li>■ Прехвърля остатъчните средства в бюджета си за следващата година и ги използва по предназначение;</li> <li>■ Правоприемник е на средствата на фонд „Рехабилитация“.</li> </ul>
<p>7. Национална агенция за професионално образование и обучение</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Регистрира лицата, които обучават хора с увреждания и техни организации, както и работодателите или органите по назначаване – за работещите инвалиди и бюрата по труда – за безработните инвалиди.</li> </ul>
<p>8. Фонд „Общо заболяване и майчинство“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Покрива паричните обезщетения за временна неработоспособност на лица, трудоустроени по повод на временно намалена и трайно намалена трудоспособност, според причината, породила заболяването или травмата.</li> </ul>

<p>9. Фонд „Трудова злополука и професионална болест“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Покрива паричните обезщетения за временна неработоспособност на лица, трудоустроени по повод на временно намалена и трайно намалена трудоспособност, според причината, породила заболяването или травмата.</li> </ul>
<p>10. Министерство на регионалното развитие и благоустройството</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Създава подходяща жизнена и архитектурна среда за инвалидите чрез: а) изменения на действащите градоустройствени планове с осигуряване на безпрепятствено движение на инвалидите на всички нива в жилищни, обществени сгради и обекти за общо ползване; б) въвеждане на задължителни стандарти, нормали, нормативи и изисквания при проектиране и изграждане на обществени и жилищни сгради, прилежащата им околна среда и местата за паркиране, осигуряващи безпрепятствено ползване от инвалиди; в) отстраняване на съществуващите архитектурни бариери и изграждане на приспособления, осигуряващи свободно използване от инвалидите на всички видове обществени сгради и прилежащата им околна среда;</li> <li>■ Разработва стандарти и нормативи за използване на транспортни услуги от инвалиди и за облекчения на инвалиди в пътно-транспортното движение: а) приспособяване на средствата за обществен транспорт към потребностите и възможностите на инвалидите; б) специализиран обществен и частен транспорт за трудно подвижни инвалиди; в) специални условия за движение и безплатни места за спиране, паркиране и престой на моторни превозни средства, управлявани от инвалиди или превозващи инвалиди; г) светлинни, звукови и други сигнални уредби, указателни и други технически пособия и съоръжения за лица с увредено зрение или слух;</li> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>
<p>11. Министерство на транспорта и съобщенията</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Разработва стандарти и нормативи за използване на транспортни услуги от инвалиди и за облекчения на инвалиди в пътно-транспортното движение: а) приспособяване на средствата за обществен транспорт към потребностите и възможностите на инвалидите; б) специализиран обществен и частен транспорт за трудно подвижни инвалиди; в) специални условия за движение и безплатни места за спиране, паркиране и престой на моторни превозни средства, управлявани от инвалиди или превозващи инвалиди; г) светлинни, звукови и други сигнални уредби, указателни и други технически пособия и съоръжения за лица с увредено зрение или слух;</li> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>

<p>12. Министерство на здравеопазването</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Създава консултативно-диагностични центрове за изследване на потребностите за рехабилитация и социална интеграция на децата и прогнозиране на развитието им;</li> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>
<p>13. Инспекторати към Министерство на здравеопазването</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Също като Министерството на здравеопазването.</li> </ul>
<p>14. Министерство на образованието и науката</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Създава консултативно-диагностични центрове за изследване на потребностите за рехабилитация и социална интеграция на децата и прогнозиране на развитието им;</li> <li>■ Създава (заедно с общините) консултативни центрове, които: а) дават становище за възможностите за интегрираното обучение по чл. 12, ал. 2 от ЗЗРСИИ; б) насочват децата инвалиди към подходящи форми на обучение, рехабилитация и социална интеграция, въз основа на диагнозата и препоръките на лекуващия лекар; в) консултират родителите (осиновите, настойниците) за участието им в рехабилитацията и социалната интеграция на децата инвалиди;</li> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>
<p>15. Държавна агенция по стандартизация и метрология</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Одобрява стандарти за: а) специализирани вътрешни съоръжения и приспособления и обзавеждане в жилищата, работните помещения и обществените сгради, приспособени към потребностите и възможностите на инвалидите; б) производство и гаранционен сервиз на съоръжения и приспособления за обучение, професионална ориентация, квалификация, трудова дейност, транспорт, битово и обществено обслужване на инвалидите, както и за други лични технически помощни средства.</li> </ul>
<p>16. Министерство на културата</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Осигурява използване на развлекателните, културните, спортните и туристическите прояви и услуги за инвалиди чрез: а) определяне и приспособяване на места за инвалиди и създаване на условия за ползване на културните и спортните бази; б) безплатно предоставяне на специализирана информация за използване на услуги, маршрути, архитектурно-транспортни и други облекчения в места за обществено ползване, предназначени за отдих, култура и спорт; в) осигуряване на приспособен визуален и слухов превод на културни, развлекателни, спортни и други програми и материали за лица с увредено зрение и увреден слух.</li> </ul>

<p>17. Министерство на младежта и спорта</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Същото като Министерството на културата.</li> </ul>
<p>18. Общински съвети</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Създават подходяща жизнена и архитектурна среда за инвалидите чрез: а) изменения на действащите градоустройствени планове с осигуряване на безпрепятствено движение на инвалидите на всички нива в жилищни, обществени сгради и обекти за общо ползване; б) въвеждане на задължителни стандарти, нормали, нормативи и изисквания при проектиране и изграждане на обществени и жилищни сгради, прилежащата им околна среда и местата за паркиране, осигуряващи безпрепятствено ползване от инвалиди; в) отстраняване на съществуващите архитектурни бариери и изграждане на приспособления, осигуряващи свободно използване от инвалидите на всички видове обществени сгради и прилежащата им околна среда;</li> <li>■ Създават консултативно-диагностични центрове за изследване на потребностите за рехабилитация и социална интеграция на децата и прогнозиране на развитието им;</li> <li>■ Създават консултативни центрове, които: а) дават становище за възможностите за интегрираното обучение по чл. 12, ал. 2 от ЗЗРСИИ; б) насочват децата инвалиди към подходящи форми на обучение, рехабилитация и социална интеграция, въз основа на диагнозата и препоръките на лекуващия лекар; в) консултират родителите (осиновителите, настойниците) за участието им в рехабилитацията и социалната интеграция на децата инвалиди;</li> <li>■ Създават подходяща жилищна и архитектурна среда в населените места за ползването ѝ от инвалиди чрез: а) изработването нови и измененията на действащите градоустройствени планове; б) мероприятия за отстраняване на съществуващите архитектурни бариери и изграждане на комуникационни и други елементи, осигуряващи свободно използване от инвалидите на обществените сгради и селищната среда; в) определяне на: селищната среда, сградите и съоръженията, за които трябва да се осигури възможност за ползването им от инвалиди; общинската земя за възмездно предоставяне на право на строеж или прехвърляне на частна общинска недвижима, или движима собственост срещу изграждане на среда, сгради или съоръжения за ползването им от инвалиди; преференции за предприемачите, които ще изградят среда, сгради и съоръжения за ползването им от инвалиди.</li> </ul>
<p>19. Агенция за държавен вътрешен финансов контрол</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</li> </ul>

<p>20. Национален осигурителен институт</p>	<p>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</p>
<p>21. Национална здравноосигурителна каса</p>	<p>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</p>
<p>22. Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“</p>	<p>■ Участва в установяването на нарушения на закона, заедно с други министерства и ведомства.</p>
<p>23. Държавни органи в областта на здравеопазването, образованието и труда и социалната политика, отрасловите министерства и агенции, общините, институциите от системата на здравното осигуряване</p>	<p>■ Съдействат за предотвратяване на уврежданията чрез: а) здравна и екологична просвета за ограничаване на рисковите фактори, свързани с начина на живот и с околната среда; б) здравна профилактика; в) осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд.</p>
<p>24. Предучилищни детски заведения, общообразователните училища, професионалните училища и професионалните гимназии</p>	<p>■ Осигуряват възможности за интегрирано обучение на деца инвалиди в общи или в специални паралелки чрез: а) целенасочено възпитание на здрави деца и деца инвалиди за съвместен живот и обучение; б) адаптирани учебни програми, методики и организация на учебния процес; в) приспособяване на училищната и околната среда; г) използване на специализиран квалифициран персонал; д) въвеждане на социално-психологически услуги и приобщаване на семействата за активно участие в образователно-възпитателния процес, но „след изчерпване на възможностите за интегрирано възпитание и обучение“.</p>
<p>25. БНТ, БНР и БТА</p>	<p>■ Предоставят безплатно специализирана и достъпна информация за инвалидите.</p>

В тази таблица ведомствата, които попадат в областта на отговорности на едно министерство, често са отделени като функционално задължение в отделен ред, доколкото на практика дейностите се делегират за изпълнение на подразделения и подопечни органи (които могат да са изрично споменати в закон). Необходимостта от такъв подход произтича от обстоятелството, че по този начин може да се проследи пътя на публичното финансиране.

Дори беглият поглед върху таблицата показва, че най-съществените отговорности са съсредоточени във ФРСИ. По закон фондът е самостоятелно юридическо лице и затова той може да управлява и управлява средствата за изпълнение на дейностите по неговото прилагане. Фактически ФРСИ е финансовата ръка или по-скоро – касичка на правителството за прилагане на закона.

Там не се разработват програми, не се финансират проекти на стопански субекти, нестопански организации или физически лица, в които са формулирани интеграционни цели. Не се финансират инфраструктурни проекти за достъпност или индивидуални планове за интеграция. Така той се превръща в разплащателна сметка на МТСП и НОИ, а не в орган за подпомагане интеграцията на хората с увреждания.

### *Особеният случай с обществените поръчки*

Според ЗЗРСИИ, Министерският съвет определя списъка на стоките и услугите, чието производство се възлага на специализираните предприятия, трудово-лечебните бази и кооперации по реда на *Закона за обществените поръчки (ЗОП)*.

По силата на чл. 22, ал. 2 от ЗОП, възложителят може да включи в решението си и допъл-

нителни изисквания за изпълнението на обществената поръчка, като условия, свързани с решаване на проблеми в областта на опазването на околната среда, безработицата, разкриването на работни места за инвалиди, използването на местни ресурси и суровини в определени райони.

Когато кандидатът, определен за изпълнител, е лице по чл. 21 от ЗЗРСИИ, гаранцията за изпълнение на договора не може да бъде повече от 1 на сто от стойността на договора. Освен това, при оценяване предложението на кандидат, който отговаря на условията по чл. 21 от ЗЗРСИИ, предложената от него цена се приема за най-ниска, ако тя надхвърля с не повече от 10 на сто предложената най-ниска цена от друг кандидат (според чл. 41, ал. 3 от ЗОП).

На същите преференции подлежат всички малки и средни предприятия. В момента, макар и с променлив успех, върви кампания на работодателските съюзи в България за същите преференции за всички регистрирани в страната фирми. Ако законодателите в крайна сметка удовлетворят тези искания, предприятията на хора с увреждания ще се окажат в изравнена позиция с всички останали.

### **Коментар за ориентация**

Ориентацията в публичните финанси за защита правата на хората с увреждания изисква доста специална подготовка и отнема много време.

Причините за това са няколко.

1) Информацията за приложението на толкова многостранен закон по начало трудно може да бъде събрана на едно място, но дори тогава, когато я има, тя не се предоставя или се предоставя с голямо нежелание. (На знанието на това обстоятелство ние се спира-



ме по-долу.) Публичният контрол върху тези финанси е практически толкова скъп, че става почти невъзможен. Правилата за отчетност са донякъде недоразвити, донякъде не се спазват, донякъде са подчинени било на моментни политически влияния, било на враждебно отношение на държавната администрация към задаващите въпроси.

2) Политическата икономия на прилагането на закона е доста комплексна и понякога пораждаща противоречаси си един на друг стимули. От една страна, разумно е средствата за всички дейности да бъдат съсредоточени в една институция, да речем ФРСИ. От друга страна, тази институция е под шапката на МТСП. Другите министерства, защитавайки пред колективните органи (Министерски съвет и Народно събрание) за планиране на публичните финанси за всяка следваща година, трябва по подразбиране да бюджетират дейностите си по изпълнение на задълженията си по ЗЗРСИИ. Но те са приоритет за друго министерство, докато самите те нямат финансова ръка за управление на тези средства. От трета страна, задълженията на общините са също съществени. С изключение на София и Варна, всички останали общини са нетни потребители на субсидии от централния бюджет. Критериите за разпределение на тези субсидии се променят практически всяка година. Общинските съвети са поставени пред труден избор – да пожертват някакъв свой приоритет, за да покрият задълженията си по ЗЗРСИИ, или да настояват за по-висока субсидия, използвайки като предлог задълженията си по този закон, предвиждайки възможност за употребата им за по-широко разбрани цели.

3) В разпределението на средствата и дори в нормативното осигуряване на дейностите по прилагане на ЗЗРСИИ очевидно се намесва влиянието на политически фактори. Например в момента политическата тежест на сел-

ското стопанство и на министерството на земеделието е толкова по-голяма и толкова непосредствено свързана с нормативната уредба на Европейския съюз (в крайна сметка подчинена на протекционистични цели), че програмите за профилактика на животните са много повече от тези за профилактика на хората, да не говорим за профилактика на хората с увреждания. Този факт е странен най-малкото поради обстоятелството, че според данните на НСИ общата заболяемост на населението от 1996 г. до 2001 г. се е увеличила от 33,6 на 40,2%.

4) Контролът от страна на самите държавни институции върху действията по прилагане на закона също е по необходимост разпръснат. В него участват поне шест институции плюс две специализирани в наблюдението на публичните финанси – Сметната палата и Държавният вътрешен финансов контрол. Засичането и дублирането на функции е напълно възможно, макар и трудно за практическо проследяване. Ако към това се добави затруднеността на контрола от страна на обществото, положението става почти неразгадаемо без специални усилия.

5) Самият закон се основава на две презумпции: а) грижата за хората с увреждания е държавен монопол; б) самите те са физически непълноценни и затова обречени на пасивност. Това е повторение на духа, който господства в здравната и пенсионната система на България: насилствено преразпределение на доход през държавата, независимо от съгласието и идеите както на тези, от които се взима, така и на онези, на които се дава. Последиците от тези нагласи не могат да се преодолеят без промени в закона. Необходими са нова философия, нова концептуална рамка и много по-малко държава в работата, и много повече опции и алтернативи за избор пред хората. Самият закон в действащия му вариант е приет наскоро, с

очевидното застъпничество в него да се включат задължения на държавните органи, които могат да бъдат изпълнени само с пощедно финансиране и много по-добро управление на средствата и ясна хоризонтална и вертикална координация между различните държавни органи. Промените в закона обхващат около 40 на сто от неговите разпоредби. Времето от приемането на последните промени (март 2001) е практически недостатъчно за нагаждане на администрацията към неговите изисквания. От друга страна, администрацията очевидно е направила промените така, че да нагоди закона към своята практика, а не с цел да въведе нови практики. Веднага след това последваха общи избори и смяна на администрацията. Фактически първата година на прилагане на закона е 2002 г.

### *Източници на информация за финансиране на задълженията по закон (2002)*

Онези, които днес се опитат да разберат какво е финансирането на задълженията на държавните органи по отношение осигуряването на правата на хората с увреждания, за около половин работен ден ще разкрият следните източници и информация:

1) Закон за бюджета на държавно обществено осигуряване за 2002 г. (Субсидия за фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ – 3 500 000 лв.)

2) Закон за държавния бюджет за 2002 г. (Трансфер от ФРСИ към Министерството на труда и социалните политика (МТСП) до 14 265 700 лв., съгласно чл. 40 и чл. 42 от ЗЗРСИИ.) Доколкото има законова разпоредба, че непохарчените средства се прехвърлят за следващата финансова година, ве-

роятно става дума за прехвърляне на натрупани средства обратно за републиканския бюджет, които да се използват от други министерства за дейности по изпълнението на закона.

3) Постановление №1 на Министерски Съвет от 04.01.2002 г. за изпълнението на държавния бюджет на РБ за 2002 г. (Субсидии за нефинансови предприятия: Общо – 220 000 000 лв., за ФРСИ – 2 000 000 лв.).

4) Както видяхме от горната таблица за разпределението на правата и задълженията на държавните институции, ФРСИ е основният финансов разпределител на средства за съответните дейности. За да бъде разбрано движението на средствата, трябва да се прегледат законите и отчетите за изпълнението на републиканския бюджет и на Националния осигурителен институт, поотделно за годините, откакто е учреден фондът.

### **Трансфери от Централния републикански бюджет (включително НОИ) към ФРСИ (в милиони лева)**

1997	1998	1999	2000	2001	2002	Общо
0,9	1,2	6,3	7,05	10	3,5	<b>28,95</b>

*Източник: Закон за държавния бюджет 1997 - 2002 г., Закон за държавното обществено осигуряване 1997-2002 г.*

### *Кой какво и как може да научи?*

Съществена част от всеки анализ е предварителното събиране на информация.

Както вече знаем, в закона има задължение на БНР, БНТ и БТА да предоставят безплатна и достъпна информация „на инвалидите“. Такова задължение няма нито един държавен орган, който разпределя средства и осъществява дейности за подпомагане на хората с увреждания. Достъпът до отчетна информация може да става само по *Закона за достъп до обществена информация (ЗДОИ)*.

Положението, сроковете и разходите, както и писаните и неписаните процедури, могат да бъдат описани накратко в следните няколко дейности:

- Първо – за да имате успех в търсенето на отчетна информация от институциите, грижещи се по закон за хора с увреждания, вие трябва да се консултирате с горната таблица за отговорностите, за да знаете кому какъв въпрос да зададете. Доколкото промените в закона се случват всяка година, преди задаването на въпроса има смисъл да направите подробна справка дали част от задължените органи не са получили промяна в задачите си. Този подход ще ви спести време при предприемането на следващите стъпки в търсене на отчетна информация.

- Второ – проблемът е във това, че дори министерството на труда (например) да има съответната информация, то ще предпочете да препрати заявлението за достъп до обществена информация до свое или контролирано от него поделение. Според ЗДОИ, отговорът за заявлението трябва да бъде даден в срок от четиринадесет дни. Тогава, когато искането е препратено дори на подопечна инстанция, започва да тече нов срок. Ако инстанциите са две, съответно се удвоява и срокът. За да се избегне такова удължаване, е необходимо заявлението да бъде съставено колкото е възможно по-конкретно и да бъде изпратено до всички възможни инстанции. Техните функции може да се окажат дублирани, макар това да е слабо вероятен случай именно във фискалната част. Но обсто-

ятелството, че според буквата на закона се предполага извършване на сродни дейности, почти със сигурност ще доведе до прехвърляне на вашето заявление и съответно до отговор най-рано в удвоен срок. Когато информацията е по определение налична – да речем, имената на предприятията, възможно правоимащи привилегии по закона за обществените поръчки – вие едва ли ще я получите по-рано от законово определения срок. Ако се случи така, че не ви бъде отговорено, начинът да се доберете до търсената отчетност е да заведете дело пред Върховния административен съд. Много е вероятно съдът да присъди във ваша полза, но това ще отнеме около година и половина – две. Разбира се, възможно е, дори и когато съдът постанови достъп до информация, някоя инстанция пак да не я предостави<sup>25</sup>.

- Трето – за да бъде правилно съставено заявлението ви, за да защитите правата си по ЗДОИ (ако не ви бъде отговорено) и пр. подобни хипотези, вие се нуждаете от икономист с известни познания по счетоводство и публични финанси, но също така и от правник, специализирал в заявления и дела по ЗДОИ. Възможно е, разбира се, да съчетаете тези две експертизи в една. Има частни неправителствени организации, които ще ви помогнат и в едното, и в другото направление, ако моментното им ресурсно състояние позволява това. Алтернативната цена на тези специалисти (т.е. възнаграждението за същото време, което те биха употребили за извършването на друга услуга) е сравнително висока за средния индивидуален доход в България. Органите, които ще ви предоставят информация, са по-учтиви към граждани, отколкото към неправителствени организации. Вероятно е добра тактика информация да търсят отделни личности, опиращи се на експертната, моралната и финансовата подкре-

<sup>25</sup> Подробно за делата по ЗДОИ може да се прочете на: [www.aip-bg.org](http://www.aip-bg.org)

па на организации. Учтивостта обаче не означава, че отговорът на заявлението ще е по-бърз и че на всяка цена ще се получи. Много е важно при срочна нужда от (лесно усвоима) информация да се иска предвидената в ЗДОИ „устна справка“.

- Четвърто – дори и да успеете да подадете заявления до всички правилно подбрани инстанции, не е задължително да получите реалната информация. Много е вероятно това да бъдат данни от планирани разходи по бюджет, докато информацията за действителното им изпълнение ще бъде налична най-рано след около година. За дейностите на подразделенията на Министерството на регионалното развитие, на транспорта, както и на общините, свързани с адаптиране на инфраструктурата и публичния транспорт към нуждите на хората с увреждания, информация или няма, или – вероятно – ще бъде отказана за достъп. Немалка част от информацията се намира на общинско равнище и трябва да бъде търсена на място. Онова, което е налично, може да бъде обаче икономически безсмислено. Например, може да се съобщи с цифри за разходите за издръжка на специализираните и общообразователните училища за година, но да нямате броя на учениците. Следователно няма да можете да сравните разходите за издръжка на ученик с увреждане и на ученик без такова. Ако имате броя на учениците, ще трябва да поискате и методиката на пресмятане на разходите. Между другото, в страната няма данни за общия брой на хората с увреждания. Точната картина ще изисква и информация за начина, по който са пресметнати бройките както на учениците, така и учителите, наемите, амортизациите и пр. Или друг пример: предприятията, които са ясно определени в чл. 20 и чл. 21 от ЗЗРСИИ като „специализирани“, са краен брой, субсидията за тях е известна (след няколко заявления по ЗДОИ) и те имат

право на 10% отстъпка в цената при участие в търгове за държавни поръчки. Информацията по тях може да бъде намерена само при поредица заявления по ЗДОИ и преглед на регистъра на поръчките една по една, защото в този регистър няма въведена информация дали кандидатите ползват законови привилегии или не.

- Пето – всичко отбелязано означава, че информацията няма да бъде пълна, че нейното събиране с възможната степен на коректност отнема около поне шест месеца и че изисква доста специална експертиза. Затова не следва да се търси счетоводна (до десетичната запетая) точност на картината на финансирането на правата на хората с увреждания. Тази точност е нужна само за информацията от фиска. Пълнотата на картината ще дойде от извадкови проучвания и добре премислени и стилизирани изчисления. Това увеличава цената на общественения контрол върху въпросното финансиране. По наши изчисления тя би трябвало да бъде около 100 000 лв. през първата година и около 60 000 лв. за всяка следваща.

Известно облекчаване на положението може да се получи, ако наличната информация за дейностите по ЗЗРСИИ и свързаното с него законодателство е достъпна чрез Интернет.

Нито едно от отговорните по закона министерства няма информация за дейностите по защита и рехабилитация на инвалидите. Не съществува страница в Интернет и на ФРСИ. МТСП не предоставя информация за ФРСИ на страницата си. На страницата на това министерство има естествено под-страница на Агенцията по заетостта. Там също няма информация, макар самата агенция да е автор на доклад, озаглавен „Анализ на дейността по обслужване на лица с увреждания“. Този доклад не е поместен. По идея той може да бъде получен също по реда на ЗДОИ, но търсещите го трябва да знаят, че съществува.

Министерският съвет също няма собствена



информация дори за собствения си Консултативен съвет, неговия бюджет и работа. Ако някой се интересува например кой е член на този съвет<sup>26</sup> – това може да се разбере по реда на ЗДОИ. Такава справка не може да бъде направена и на страниците на нито една от неправителствените организации, занимаващи се със защита на хората с увреждания.

### Граждански организации

Доколкото ни е известно, в България няма неправителствена организация на хора с увреждания, която да има парите и познанията самостоятелно да изгради пълна картина на икономиката и финансирането на дейностите по обществена интеграция на тези хора. По-важното е обаче, че до момента не е имало държавна поръчка за подобно начинание, т.е. не е имало „платежоспособно“ търсене, не е имало и заявена потребност от такава проучване.

От друга страна, тези организации са както потребител на субсидии, така и бенефициенти по различни междуправителствени програми и частни дарения. Средствата, използвани и разпределяни от тях, са част от общата икономическа картина на състоянието на правата на хората с увреждания и тяхната об-

<sup>26</sup> От публични нормативни актове е ясно, се съветът се председателства от министъра на труда и социалната политика, а членове са по един заместник-министър на труда и социалната политика, на финансите, на здравеопазването, на образованието и науката, на регионалното развитие и благоустройството и на транспорта и съобщенията, определени от съответния министър, както и председателят, или посочен от него заместник-председател на Държавната агенция по стандартизация и метрология и на Държавната агенция за младежта и спорта. Членове от името на обществеността (които следва да са представители на работодатели и инвалиди) са неизвестни като длъжност и организации. Поименният списък би бил нужен за по-непосредствено наблюдение на задълженията на администрацията и по-лесен достъп до информация.

ществена свързаност.

За международните донорски програми, единственият меродавен източник е Програмата на ООН за развитие с нейния годишен Доклад за координация на развитието. Но този доклад не представя никаква информация за помощите, които не пристигат по междуправителствени споразумения и от международни институции.<sup>27</sup>

За субсидиите от средства на данъкоплатците, включително кръстосаните субсидии по линия на опростени мита и данъци, законодателството определя правоимащите организации.

ЗЗРСИИ употребява два термина за такива организации: „национални организации на инвалиди и организации за инвалиди“ и „национално представени организации за и на инвалиди“. По традиция се налага вторият термин, макар и той да не е определен в нито един публичен нормативен акт на правителството или на законодателното събрание. Очевидно езиковият израз идва от словоупотребата, която законово се среща във връзка с индустриалните отношения по повод организациите на работодателите и работниците, макар да изглежда невъзможно да се намери признак, по който една организация на „инвалидите“ би била „национално представена“ или „представителна“. Затова правителството решава кои са тези организации, които ще получат различни форми на субсидии. Това става чрез закона за бюджета за всяка година.

Начинът на определяне на тези организации обаче е по-малкият проблем. Същественото е, че с течение на времето се губят възможности за използване на конкуренцията като начин за подобряване на услугите и цените. Частният сектор практически е изключен от състезанието за предлагане на услуги, бене-

<sup>27</sup> Виж последния достъпен доклад: [http://www.undp.bg/en/publications/development\\_cooperation\\_reports/dcr\\_1999.pdf](http://www.undp.bg/en/publications/development_cooperation_reports/dcr_1999.pdf)

фициентите постепенно се оказват навикнали към субсидията и понижават качеството на работата си, целият механизъм започва да действа на принципа на обратната селекция.

### Списък на организациите, бенефициенти на централния републикански бюджет:

- Съюз на инвалидите в България
- Съюз на военноинвалидите и пострадалите от войните и в мирно време
- Съюз на слепите в България
- Съюз на военноинвалидните кооперации
- Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения
- Централен съюз на кооперациите на инвалидите
- Национален център за социална рехабилитация
- Асоциация на родителите на деца с увреден слух
- Съюз на глухите в България
- Българска асоциация „Диабет“
- Асоциация на родителите на деца с нарушено зрение
- Национална асоциация на слепоглухите в България
- Национална потребителна кооперация на слепите в България

### Общо финансиране на хората с увреждания от бюджета

Както стана дума, според ЗЗРСИИ фонд „Рехабилитация и социална интеграция“ (ФРСИ) осъществява финансирането на предвидените по закона дейности. Фондът се стопанисва от Министерството на труда и социалната политика. Средствата в него се набират основно от трансфери от централния републикански бюджет (ЦРБ) и от фонд „Професионална прек-

валификация и безработица“ (ПКБ) към Националния осигурителен институт (НОИ).

Прехвърлянията се определят годишно със закона за държавния бюджет и са ограничени „до 0.1% от brutния вътрешен продукт“, както гласи чл. 50, т. 1 от закона (курсивът – наш). Това прави не повече от около 30 млн. лв. за 2002 г. За 2001 г. трансферът от ЦРБ е бил 10 млн. лв., а от фонд „ПКБ“ – 7 млн. лв.

### Бюджет на ФРСИ (2002)

Перо в бюджета	Приход в лв.	Разход в лв.
Трансфер от ДБ	10 000 000	
Трансфер от НОИ	7 000 000	
Разход по тематични програми*		315 247
Социално-икономическа защита, в т.ч. целева помощ за технически помощни средства**		18 785 339
Субсидия за специализирани предприятия и кооперации на инвалиди		2 000 000

\* Информация за това какво се включва в „тематичните програми“ не е предоставена.

\*\* Не разполагаме със списък на тези средства, не е ясен начинът (процедурата), по който те се предоставят.

Във фонда се образуват известни натрупвания, които се виждат на горната таблица за транс-



ферите от 1997 до 2002 г. Част от тези натрупвания през 2002 г. (14 265 700 лв) се връщат отново към бюджета. Разходите за 2002 г. са повече от приходите с 4 100 586 лв. Не е напълно ясно откъде се покрива тази разлика.

Към годишно натрупваните средства за финансиране на обществената свързаност (интеграция) следва да се добавят субсидиите към споменатите неправителствени организации. Тогава сумата става 22 147 286 лв.

**Субсидии от централния  
републикански бюджет  
за неправителствени организации на  
хора с увреждания**

Организация	Бюджет 2001 в ХИЛ. ЛВ.	Бюджет 2002 в ХИЛ. ЛВ.
Съюз на инвалидите в България	215	222,5
Съюз на военноинвалидите и пострадали-те от войните и в мирно време	62	64,2
Съюз на слепите в България	550	155,3
Съюз на военноинвалидните кооперации	22	93,2
Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения	50	51,8

Централен съюз на кооперациите на инвалидите	90	93,2
Национален център за социална рехабилитация	120	124,2
Асоциация на родителите на деца с увреден слух	22	22,8
Съюз на глухите в България	120	124,2
Българска асоциация „Диабет“	117	121,1
Асоциация на родителите на деца с нарушено зрение	30	31,1
Национална асоциация на слепоглухите в България	25	25,9
Национална потребителна кооперация на слепите в България	10	10,4
<b>Общо</b>	<b>1 433</b>	<b>1 046,7</b>

**Насърчаване на заетостта и регулиране на пазара на труда**

Преди 2001 г. бяха в сила преференциите за работодатели при наемане на лица с увреждания по *Закона за закрила при безработица и насърчаване на заетостта* (обн., ДВ, бр. 120 от 1997 г.). По-специално, разпоредбите на чл. 59 и 60 предвиждаха от фонд „Професионална квалификация и безработица“ към МТСП

да се финансират разходите за труд на работодатели, които наемат хора с увреждания. Финансирането е ограничено както по време – до 6 или 12 месеца, така и по размер – размерът на минималната работна заплата плюс съответните осигурителни вноски.

Преференциите са четири типа:

1. На работодател, който наема на работа за срок, не по-малък от 24 месеца, безработни с трайно намалена трудоспособност с висше образование до 28-годишна възраст и със средно и по-ниско образование до 24-годишна възраст, при условие, че не се намалява средносписъчната численост на персонала;

2. На работодател с 50 и по-малко работници и служители, който наема на работа, за срок не по-малък от 12 месеца, безработни лица с трайно намалена трудоспособност;

3. На работодател с 50 и повече работници и служители, който наема на работа над определения норматив по чл. 315 от Кодекса на труда, за срок не по-малък от 12 месеца, безработни лица с трайно намалена трудоспособност;

4. На работодател, който наема за временна, сезонна или почасова работа безработни с трайно намалена трудоспособност.

Очевидно е, че става дума за форма на преки субсидии, които се предоставят по неясен процедурен ред. Техният размер от 2 милиона лв. за 2001 г., разпределен по предприятия, е такъв, че не изисква прилагането на Закона за обществените поръчки. Общата оценка на Агенцията по заетостта е, че е „слабо застъпена дейността по ползване на преференциите от работодателите, поради обективни причини“.<sup>28</sup>

<sup>28</sup> Агенция по заетостта (без автор), Анализ на дейността по обслужване на лица с увреждания през 2001 г., София, 2002, с. 9.

В случаите по т. 1, фонд „Професионална квалификация и безработица“ предоставя суми в размер до минималната месечна работна заплата, установена за страната, и дължимите върху нея вноски по фонд „Обществено осигуряване“ и фонд „Професионална квалификация и безработица“ за всяко лице за времето, през което е било на работа, но за не повече от 12 месеца. По т. 2 – 4, фондът плаща в размер до минималната месечна работна заплата и дължимите върху нея вноски по фонд „Обществено осигуряване“ и фонд „Професионална квалификация и безработица“ за всяко лице за времето, през което е било на работа, но за не повече от 6 месеца, като за сезонната, временната и почасовата работа се плаща пропорционално на отработеното време.

За 2001 г. разходите на фонд „Професионална квалификация и безработица“ по тези пера са, както следва:

Преференция по:	Изразходвани средства в лева:
т. 1	27 909
т. 2	60 251
т. 3	933
т. 4	151 155

Работодателите, които са потърсили предвидените преференции, най-вероятно са се възползвали в пълна степен от възможностите за получаване на средства. Ако приемем тази хипотеза, то броят на случаите през 2001 г., в които е имало допълнително наемане на работници с увреждания заради преференцията, е горе-долу следният:

По т. 1 – 20 - 40

По т. 2 – 90 - 100

По т. 3 – 1 - 2

По т. 4 – 350 - 500

Дотук, квазифискални и фискални субсидии допринасят за 22 387 534 лв. общи разпознаваеми разходи за 2002 г. за гарантиране на правата на хората с увреждания.

В тази сума би трябвало да се включват и трансферите на НОИ към ФСРИ, 7 милиона лева за 2001 г., съгласно чл. 4, ал. 3 от Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване на 2001 г. В същото време, по Закона за републиканския бюджет трансферът е 3,5 милиона лв. Какво всъщност се съдържа в този превод е въпрос, който изисква допълнително изучаване, тъй като информацията засега не е достатъчна. Знаем, че към 31 декември 2001 г. броят на хората с увреждания, получавали пенсия, е 263 435 и че броят на пенсиите по инвалидност е 448 333<sup>29</sup>.

От началото на 2002 г. влезе в сила Законът за насърчаване на заетостта (обн., ДВ, бр. 112 от 29.12.2001 г.), който включи преференциите за наемане на хора с намалена трудоспособност като част от общите мерки за насърчаване на заетостта. Новите разпоредби са три и се отнасят до:

1. Работодатели с 50 и по-малко работници и служители, които наемат на работа за срок, не по-малък от 12 месеца, безработни лица с трайно намалена работоспособност, насочени от поделенията на Агенцията по заетостта;
2. Работодатели с повече от 50 работници и служители, които наемат на работа над определения норматив по чл. 315 от Кодекса на труда за срок, не по-малък от 12 месеца, безработни лица с трайно намалена работоспособност, насочени от поделенията на Аген-

<sup>29</sup> Фактът, че пенсиите са повече от пенсионерите, се дължи на обстоятелството, че голяма част от хората получават по повече от една пенсия за инвалидност.

цията по заетостта;<sup>30</sup>

3. Работодатели, които наемат за временна, сезонна или почасова работа безработни с трайно намалена работоспособност, насочени от поделенията на Агенцията по заетостта. На работодателите по т. 1 и 2 се изплащат трудовите възнаграждения и дължимите осигуровки за наетите лица с намалена трудоспособност за период до 12 месеца, а по т. 3 – до 6 месеца. Размерът на изплатените суми, определен с правилника за прилагане на закона, е от 100 до 250 лв. Предвижда се и възможност за допълнителни преференции, ако работодателите продължат трудовото правоотношение след 9 месеца от изтичане на периода на преференцията.

Новите преференции са за по-дълъг период, а сумите могат значително да надхвърлят размера на минималната заплата, и така общата подкрепа за заетостта на хора с намалена трудоспособност през 2002 г. вероятно ще е по-голяма от тази през 2001 г. Текстът на единствения източник по този въпрос е неясен, но може да се предполага, че броят на наетите по тази линия граждани с увреждания е около 250 за 2001 г.<sup>31</sup> Ако интересът на работодателите се е запазил, при предполагаем фискален разход от 130 лева на нает работник и предполагаем срок на наемане 12 месеца, спонсорираните от централния бюджет работни места (по тези привилегии) възлизат на сумата от 390 000 лв.

Според Кодекса на труда, работодател с повече от 50 работници и служители е длъжен да определя ежегодно работни места, подходящи за трудоустрояване на лица с намалена работоспособност от 4 до 10 процента от общия брой на работниците и служителите в за-

<sup>30</sup> Агенцията отбелязва: [тази практика е] „все още актуална, тъй като работодателите се задължават да заделят работни места за трудоустроени и ги обявяват в бюрата по труда“, пак там.

<sup>31</sup> Пак там.

висимост от отрасъла. Няма данни за общия брой работещи лица с намалена трудоспособност. Според цитирания доклад на Агенцията по заетостта, „в резултат на насочването и добрите връзки с работодателите са започнали работа 1 418 човека, със 144 повече от 2000 г., или ръст от 11,3%“<sup>32</sup>. Ако горните хипотези се смятат за вероятни, разходът на централния бюджет би бил 2 212 080 лв. по това перо, а общо по всички до тук изброени субсидии – 24 599 614 лв.

## Разходи за образование

В таблиците по-долу са представени данни за разходите за един ученик в масово училище и в специални училища.

Разходи в специални училища 2001 г.	
Записани ученици	15 631
Разходи в млн. лв.	32,7
Средно на един ученик в лв.	1 845

По данни на МОН

Разходи в масовите училища 2000 г.	Основно	Средно
Записани ученици	740 408	329 427
Разходи в млн. лв.	415,1	266,2
Средно на един ученик в лв.	561	808

По данни на МФ и оценки на Световната банка

<sup>32</sup> Пак там, с. 6

Общата сметка показва, че издръжката на ученик с увреждания е около 2,5 - 3,5 пъти по-висока, отколкото средната за ученик в масово училище. Липсата на детайлизирани данни по различните типове специализирани училища не ни дава възможност да оценим ефективността на използване на бюджетните средства. Има основания да се смята обаче, че за някои видове увреждания обучението в масови училища е не само възможно, но от финансова гледна точка би било и много по-евтино. Допълнителните разходи (най-вече промени в инфраструктурата на сградите и специализираните кабинети и учители) може да се окажат по-ниски от разликата, която в момента съществува при разхода средно на един ученик.

## Данъчни преференции

Данъчното законодателство в България предвижда няколко преференции за лица с намалена трудоспособност. Те позволяват по-ниско облагане на доходите, по-ниско облагане на печалбата на предприемачи, наели хора с увреждания, както и няколко облекчения, свързани с придобиване на определени имуществата.

### Облагане доходите на физически лица

По чл. 29 от Закона за облагане доходите на физическите лица (обн., ДВ, бр. 118 от 11.12.1997 г., с последващи годишни изменения), данъчната основа за облагане на доходите на лица с определена от компетентните органи група инвалидност се определя, като полученият облагаем доход се намалява с двойния размер на необлагаемия месечен, съответно годишен, минимум.

Това на практика означава, че при сегашното

ниво на облагане на дохода, хората с увреждания получават още 100 лв. на месец, които не се облагат.

Тук е редно да споменем, че тази преференция естествено се ползва само от хората, които създават доход. Пенсионерите и получаващите социална помощ не се възползват от нея.

На практика, тази мярка също може да се разглежда като насърчаване на заетостта, тъй като тя означава, че нетният доход на един зает човек с увреждане е по-висок при еднакво брутно възнаграждение.<sup>33</sup>

Другата съществена преференция може да се включи в категорията „насърчаване на предприемачеството“, тъй като тя означава намаление на окончателния годишен (патентен) данък в размер 50 на сто.

Тук е мястото да посочим, че патентните данъци за повечето дейности са значително по-ниски от възможното облагане по общия ред. Вероятно е също инвалидите-предприемачи с по-сложни бизнес-начинания да са способни да печелят и без преференцията. Може би най-силен ефект тя би имала върху дейностите от занаятчийски характер, или това, което наричаме „самонаетост“. От друга страна, имаме основания да смятаме, че облекчението се използва от лица без увреждания, които използват инвалида само като име за регистрация на дейността.

### *Корпоративно подоходно облагане*

По чл. 59 от *Закона за корпоративното подоходно облагане* (Обн., ДВ, бр. 115 от 5.12.1997 г. с последващи годишни изменения), данъкът върху печалбата и данъкът за

<sup>33</sup> На работодателя този работник струва колкото и останалите, защото той плаща осигуряването; ДОО е задължение на работника, но фискът се отказва от някаква част и взима по-малко от човека с увреждане, т.е. това е косвено държавно подпомагане.

общините се преотстъпват на юридическите лица – специализирани предприятия, кооперации и обособени производствени единици, членувачи в националните организации на инвалиди и организации за инвалиди, в които трудоустроените лица и инвалидите са не по-малко от:

1. за слепи и слабо зрящи – 30 на сто от общия брой на персонала, зает в основната дейност;
2. за всички останали заболявания – 50 на сто от общия брой на персонала, зает в основната дейност.

В тези случаи данъчно задължените лица начисляват, но не внасят данък върху печалбата и данък за общините.

Това са същите онези, които получават и директна субсидия и преференции по обществените поръчки.

Данъкът върху печалбата на юридическите лица се преотстъпва и когато броят на трудоустроените лица и инвалидите е под нормите, посочени по-горе. Преотстъпването се извършва пропорционално на „увредените лица“ към общия брой на персонала.

Преотстъпените средства задължително се разходват за рехабилитация и социална интеграция на инвалидите.

Тази преференция също може да се разглежда като насърчаване на заетостта на хората с намалена трудоспособност поради увреждания.

### *Данък добавена стойност*

Може би най-противоречивата преференция е предвиденото освобождаване от мита, данък добавена стойност и местен данък за покупката на лек автомобил от инвалид. Очевидно в идеалния случай това може да се разглежда като облекчаване на придвижването. Опитът от последните години обаче показва,



че преференцията е създавала „пазар“ на „инвалиди“, които „продават“ правото си да ползват преференцията, на лица без увреждания.

От данък добавена стойност са освободени и протезите и помощно-техническите средства за инвалиди по списък на МФ. Ефектът е 20% по-евтини средства. Тази преференция обаче е икономически безсмислена, когато става въпрос за помощни средства, плащани от държавен фонд. Получава се така, че фондът плаща по-ниска цена, но и в държавния бюджет влизат по-малко пари; държавата все едно освобождава себе си от плащането на данък.

### *Местни данъци и такси*

По Закона за местните данъци и такси (обн., ДВ, бр. 117 от 10.12.1997 г. и последващи изменения), „инвалидите“ са освободени и от такса за кучета, а тези с първа и втора група инвалидност дължат данък върху основното жилище със 75% намаление. За имотния данък може да се каже, че облекчението е равносилно на допълнителен доход в размер на 25% от данъка, без да се смята, че то променя по някакъв начин стопанското поведение относно покупка или поддръжка на жилище. За освобождаването от такса за кучетата можем да кажем, че значителен брой хора в момента притежават кучета, без да плащат, така че ефектът от тази преференция може да се определи като минимален.

### **Ранно пенсиониране и пазар на труда**

Кодексът за задължително обществено осигуряване (обн., ДВ, бр. 110 от 17.12.1999 г.) предвижда възможност за получаване на „пенсия по инвалидност“. Правото на пенсия по инвалидност имат лица, когато са загубили

напълно или частично работоспособността си завинаги или за продължително време. Пенсия за инвалидност се определя на лица с 50 и над 50 на сто загубена работоспособност. „Инвалидите“ по рождение и тези с придобита инвалидност до постъпване на работа придобиват право на пенсия за инвалидност поради общо заболяване при една година осигурителен стаж.

Пенсиите по инвалидност се получават от правоимащите, независимо от техния статус на пазара на труда – работят или не, хората, придобили право на пенсия по инвалидност, я получават. Нещо повече, двата типа доходи – пенсионен и трудов – не са обвързани помежду си. Подобен подход не се среща в Западна Европа и е остатък от предишни практики, а в момента политическата цел на държавата е да намали по този начин общата „бедност“ на хората.

Въвеждането на по-строги критерии за получаване на пенсия по общия ред (осигурителен стаж и старост) през 2000 г. предизвика значително покачване на броя на пенсиите по инвалидност. От друга страна, обедняването на хората – ниски пенсии, безработица и пр. – кара мнозина да се „освидетелстват“ от ТЕЛК, за да получат „допълнителен“ доход от пенсия (12 лв. към редовната пенсия за прослужено време и старост). Става дума за нещо като „капитализиране на инвалидността“.

По данни на НОИ и Световната банка, през 2001 г. новите пенсии за инвалидност са около 2 500 - 2 800 на месец, при 200 - 300 в средата и края на 90-те години. Явно е, че осигуряването за нетрудоспособност се използва като възможност за ранно пенсиониране, което между другото е феномен, присъщ и на осигурителните системи на ЕС – но там, който получава пенсия, не получава заплата, а започне ли да получава заплата, размерът на пенсията му се преизчислява. Всичко това води до ситуация, в която регистрираните



безработни с увреждания са едва около 11 хиляди в началото на 2002 г. (по данни на Агенцията по заетостта), или около 1.7% от общия брой регистрирани. От тях значителна част (поне половината) са хора без образование и професия, което може да означава, че те са безработни не заради инвалидността, а заради липсата на умения, които се търсят от работодателите на пазара на труда.

## Вместо заключение и изводи

Фактическият (нетен) размер на финансирането на правата на хората с увреждания в България с обществени средства вероятно е много по-голям – по предположение, вероятно около три пъти – от онова, което фактически се предвижда по закона, формулиращ тези права (0.1% от БВП). От средствата, генерирани в отношенията по повод тези права, очевидно трябва да бъдат извадени разходите по поддържането на очевидно тежката, неефективна и непрозрачна администрация по обслужването им.

Тази оценка обаче може да се нарече „експертно предчувствие“. В наличната информация има много неясноти. Точните измерения не са възможни без нарочни изследвания. Те са трудоемки и скъпи за наличните ресурси на организациите, които представляват носителите на тези права. Всъщност обаче, изследването и наблюдението на свързаните с тези права стопански процеси е оправдано както от човешкото, така и от политическото и стопанското значение на тези права.

Сегрегирането на „инвалидите“ се превръща в достатъчно основание за съществуването на тежка държавна машина, която създава стимули и пазарни изкривявания. Разликата между разпознаваемите и предполагаемите публични средства по осъществяването на тези права е само очевидно свидетелство, че

има възможности за рационализиране и промяна на системата.

По привилегиите на гражданите с увреждания очевидно съществува обществено съгласие. То е основано на човешко съчувствие. Но това е старият подход, където съчувствието предизвиква готовност да се създават домове, марки и луксозни, но не и хората да бъдат поставени заедно и наравно с другите. Днес, когато правата на всички хора са основа на политически мерки, аргумент са те и мнозинството заделя средства за създаване на условия за равнопоставеност, а не само за издръжка на „инвалидното“ си малцинство. На по-дълбоко равнище обаче е видно, че дадено мнозинство може не само да заделя доход за издръжка на едно малцинство, но и да поема инициатива за поддържане на социалната свързаност (т.нар. интеграция и рехабилитация) на малцинството като ангажимент и част от пазарните механизми на тази свързаност.

Основният проблем е, че това съгласие не съществува във вакуум. Външното поведение на системата за рехабилитация и интеграция на „инвалидите“ е отчуждено и патерналистко спрямо гражданството и самите хора с увреждания. Това е така, защото връзките в тази система са изградени върху същите основи, на които се крепят и пенсионната и здравната системи – преразпределението през правителството и незачитане на частната предприемчивост.

В тези сродни системи (особено в пенсионната), тенденцията е към положение, при което намаляваща група хора ще финансира увеличаваща се група с ограничени възможности и ниски доходи. Така ще намалява наличният доход за преразпределяне, а на границата с рехабилитационната система вече възникват стимули за търсене на рента по „инвалидност-старост“.

По какъв начин и в каква посока ще поемат промените – това зависи от познаването на

политическата икономия на системата и наблюдението на нейното поведение.

## Констатации и задачи

Рехабилитацията на хората с увреждания, както вече стана дума, включва „възстановяване“ на всички функции на човека, в това число и социалната, тоест възможността за обществена свързаност. Определенията на това понятие в закона не са ясни, а доколкото ги има, те не са основание за формиране на разходите на фиска за тази дейност. Най-вероятно разходите по т.н. тематични програми – 315 247 лв. за 2001 г. – най-точно отговарят на понятието. С известни допускания, като субсидия за рехабилитация трябва да се смятат и субсидиите за предприятия (200 000 лв.). Тогава общите средства за рехабилитация се оказват под 10 на сто от всички средства на фиска (данькоплатците), отиващи за нуждите на хората с увреждания. Общата картина на тези средства трябва да се конкретизира.

Същото важи за трансферите от НОИ и за разходите на самото НОИ за „инвалидни пенсии“ и пенсии за хора с увреждания.

В категорията „средства на данькоплатците“ могат да бъдат запълнени няколко важни празноти:

- Всички разходи на системата на Министерството на регионалното развитие и благоустройството по следните дейности:

- а) изменения на градоустройствени планове;
- б) осигуряване на безпрепятствено движение на хората с увреждания;
- в) въвеждане и контрол върху изпълнението на задължителни стандарти при проектиране

и изграждане на обществени и жилищни сгради и пр.;

г) отстраняване на съществуващите архитектурни бариери;

- Всички разходи на системата на Министерството на транспорта по:

- а) приспособяване на обществения транспорт;

- б) осигуряване специализиран транспорт;

- в) осигуряване и/или изграждане на специални условия за движение и места за спиране, паркиране и престои на моторни превозни средства, управлявани от хора с увреждания или превозващи хора с увреждания;

- г) осигуряване и/или изграждане на сигнални уредби;

- Всички разходи на системата на Министерството на здравеопазването;

- Административните разходи за извършване на дейностите, изисквани по закон и за контрол, когато тези дейности предполагат задължения на лица извън администрацията;

- Всички горни разходи следва да бъдат проследени и на равнище общини.

Отвъд споменатите категории има други разходи на обществото, на частния сектор, на домакинствата, които се грижат за хора с увреждания, и на обществени организации (неползващи субсидии от републиканския бюджет). Тук става дума за разходи както по извършване на дейности по свое усмотрение, така и за такива, които произтичат или биха произтекли от изпълнението на определени задължения по закон.

Всички посочени по-горе параметри на политическата икономия и финансирането на хора с увреждания следва да се проектират в две времеви плоскости: съвремие и желано, възможно и постижимо бъдеще.

# ОБОБЩЕНИЯ И ПРЕПОРЪКИ

Като цяло, проблематиката на уврежданията в България е поставена върху основата на медицинския подход, силното държавно присъствие чрез „защита“ и „грижа“ в условията на ограничен „финансов ресурс“, затруднено гражданско участие и традиционни методи на работа.

Въпреки това, проучванията на мнението на хората с увреждания показват, че вече самите те гледат на себе си и се самовъзприемат главно като „хора като всички останали“. Това в огромна степен предпоставя и тяхното разбиране за живота и аспирациите им към него. Те считат много ясно и безусловно множеството проблеми, пред които ги изправя **липсата на достъп до различните обществени системи**.

Според хората, българското правителство не смята, че достъпът е от първостепенна важност в процеса на изравняване на възможностите във всички обществени сфери – в резултат на което архитектурната среда е недостъпна, а информацията, която ги засяга, е непълна, неточна и неясна за тях. Това поставя въобще под съмнение реалната възможност на хората с увреждания да са равнопоставени в своите общности. Множеството ограничения в достъпа до обществените системи не могат да бъдат компенсирани от специалните обекти, които държавата поддържа.

Същевременно, услугите за интеграция, предлагани със ЗЗРСИИ, не представляват адекватен отговор от страна на държавните институции на потребностите на хората с увреждания – в голямата си част те нито са услуги, нито са за интеграция. Едновременно с това, институционалните грижи, която държавата разглежда като свой приоритет, не отговарят на съвременните критерии за качество на услугите и често пъти драстично нарушават правата на хората с увреждания.

На увреждането в България се гледа през призмата на медицината, оценката се стреми

да покаже липсите – загубената работоспособност, загубените възможности за адаптиране към живота на общността – и не включва никакви социални елементи.

В сферата на образованието, конституционно гарантираното право на образование е една фикция за децата с увреждания, предвид напълно недостъпните български училища и липсата на подходящи спомагателни услуги в масовото училище.

Като резултат, вследствие на ниското образователно равнище и на стагнацията в икономиката, хората с увреждания имат много малки шансове на пазара на труда. Тези шансове допълнително „се свиват“ поради липсата на ефективни мерки от страна на държавата и липсата на интерес от страна на частния сектор към хората с увреждания като работна сила. Положението се усложнява и от множеството специализирани търговски дружества и кооперации, които, въпреки получаваната държавна субсидия, масово освобождават хора с увреждания.

Системата на държавното обществено осигуряване и социална защита не изпълнява основното си задължение – да подпомага нуждаещите се и да ги стимулира към включване в живота на местните общности. Вместо това, тя подхранва една специфична култура на зависимост от „помощта“, която в дългосрочен план ще има твърде негативни последици върху цялата социална група.

Българската държава и българското правителство не се ангажират с проучването на условията на живот на хората с увреждания, не събират и не разпространяват подобна информация. Представителни статистически проучвания не съществуват, няма програми за подпомагане на проучванията в областта на уврежданията.

При това положение е съвсем естествена – но и дълбоко неоправдана – липсата на единна държавна политика или набор от политики

по отношение на хората с увреждания. Налице са редица мерки, разпръснати нормативни актове и действия, които не обвързват ангажиментите на държавата в стройна и целенасочена политика. Българското правителство няма разработена национална програма за създаване на равни шансове за хората с увреждания. Мерките, които се предприемат, са неефективни и с малък обхват, планирането им се осъществява без участието на организации на хора с увреждания.

Сегрегирането на „инвалидите“ се превръща в достатъчно основание за съществуването на тежка държавна машина, която създава стимули и пазарни изкривявания. Фондът „Рехабилитация и социална интеграция“ е „каса“ на МПТС, а не е инструмент за развитие. Икономическата политика на българското правителство в сферата на уврежданията е неефективна и не преследва най-важната цел – създаване на предпоставки за равнопоставено участие на хората с увреждания в живота на българското общество. Външното поведение на системата е отчуждено и патерналистско спрямо гражданството и самите хора с увреждания. Това е така, защото връзките в тази система са изградени върху механизмите на преразпределение през правителството и незачитане на частната предприемчивост.

Организациите на хора с увреждания могат да се разделят на две основни групи – национално представени организации, получаващи субсидии от държавния бюджет, и автентични сдружения на хора с увреждания, които не са подпомагани от правителството. Българската държава не приема консултативната роля на последните. При вземане на решения провежда консултации предимно с подпомаганите от самата нея организации, с всички произтичащи от това ограничения. Все още не се приема, че всички организации на хората с увреждания могат да играят роля в развитието на политиката по отношение на инва-

лидността. Липсва обмен на мнения и информация между държавата и организациите – или, когато го има, той е в посока само от организациите към държавата без почти никаква обратна връзка.

**Погледната през призмата на финансирането**, държавната политика в областта на уврежданията добива и едно друго измерение – поддържа се една очевидно тежка, неефективна и непрозрачна администрация<sup>34</sup>. Тази оценка обаче може да се нарече „експертно предчувствие“, тъй като в наличната информация има много неясноти. По принцип, изследването и наблюдението на свързаните с правата на хората с увреждания икономически процеси е оправдано както от политическото и стопанското значение на тези права, така и от човешкото измерение на проблематиката. Разликата между разпознаваемите и предполагаемите публични средства за гарантиране на човешките права чрез законите в сферата на уврежданията е само очевидно свидетелство, че има възможности за рационализиране и промяна на системата.

По какъв начин и в каква посока ще бъдат реализирани промените – това зависи от познаването на системите и наблюдението върху тяхното поведение.

Въз основа на тези констатации, ще си позволим да отправим **следните препоръки**:

- **Необходим е нов Закон за равнопоставеност на хората с увреждания, който да се основава на свършено нова философия и във възможно най-пълна степен да отчита преобладаващо социалното измерение на увреждането.**

<sup>34</sup> Достъпът до обществена информация е коментиран в Глава четвърта: **Политическа икономия и финансиране на правата на хората с увреждания**, с. 68.

1. Необходима е законова уредба и нов подход в оценката на увреждането, които да акцентират върху запазенения потенциал на човека.
2. Услугите в общността за хора с увреждания е необходимо да получат нова регламентация и нов вид финансиране, всички доставчици на услуги трябва да бъдат равнопоставени.
3. Нужна е коренна промяна в институционалните грижи в посока реструктуриране и драстично намаляване на броя на социалните домове и настанените в тях.

4. В сферата на образованието е необходимо да се създаде нужната подкрепяща среда в масовото училище, за да могат децата с увреждания да учат в обща среда.

5. В сферата на заетостта акцентът трябва да бъде върху стимулиране на работодателите да наемат хора с увреждания и да инвестират в адаптиране на работната среда.

6. Необходима е нова система за контрол на спазването на законодателството в сферата на уврежданията.

- Системите на социалното осигуряване и социална защита трябва да стимулират хората с увреждания към включване в живота на местните общности.
- Нужни са редица конкретни мерки в областта на адаптирането на архитектурната и информационна среда съобразно нуждите на хората с увреждания.
- В областта на финансирането е необходимо да се конкретизира общата картина на разходите за социална рехабилитация на хората с увреждания и да се потърсят начини за натрупване, проследяване и анализ на разходите по изпълнение на закона.
- Всички действия в сферата на уврежданията и законодателството, което ги третира, трябва да се предприемат след задълбочени проучвания, активен консултативен процес и в тясно сътрудничество с организациите на хората с увреждания.



# ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**Проучване реалното  
състояние на  
спазването на правата  
на хората с увреждания  
в Република България**

*Едномерно разпределение  
на отговорите по въпроси  
(валиден процент)*

## ПРЕДПОСТАВКИ ЗА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ

### 1. Как възприемате самия себе си?

Аз съм инвалид .....	24.4
Аз съм човек с увреждане .....	29.8
Аз съм човек като всички останали .....	41.3
Без отговор .....	4.0

### 2. Как, според Вас, са настроени те към проблемите на хората с увреждания?

	По-скоро отрицателно	По-скоро неутрално	По-скоро положително
БНТ – Канал 1	8.1	56.9	35.0
Би Ти Ви	5.3	39.1	55.6
БНР – програма Хоризонт	5.8	40.8	53.1
БНР – програма Христо Ботев	11.2	49.4	39.3
Дарик радио	4.7	48.8	46.5
Труд	2.5	17.1	80.4
24 часа	3.7	54.3	42.0
Стандарт	4.9	60.7	34.4
Дневник	11.1	66.7	22.2
Монитор	11.1	51.1	37.8
Сега	0.0	50.0	50.0
Демокрация	25.0	50.0	25.0
Дума	6.7	66.7	26.7
Новинар	6.7	66.7	26.7
Капитал	9.1	63.3	27.3
Трета възраст	2.5	17.1	60.4
Регионални медии	6.6	42.3	51.1
Други медии	5.2	49.4	45.4

### 3. Как бихте оценили нивото на медицинско обслужване на хората с увреждания?

Много слабо .....	16.8
Слабо .....	24.8
Средно .....	32.1
Добро .....	22.1
Много добро .....	4.3

### 5. Съществува ли, според Вас, намеса в личния живот на хората с увреждания от страна на лекари, педагози, социални работници и др.?

Да .....	24.9
Не .....	75.1

### 6. Как бихте оценили работата на ТЕЛК (териториално-експертните лекарски комисии)?

Много слаба .....	12.2
Слаба .....	16.2
Средна .....	27.0
Добра .....	39.5
Много добра .....	5.1

### 7. Как бихте оценили нивото на достъпната за Вас рехабилитация?

Много слабо .....	13.9
Слабо .....	16.5
Средно .....	15.5
Добро .....	12.3
Много добро .....	4.2
Не ползвам .....	37.6

### 9. Нуждаете ли се от някакви помощни средства?

Да .....	47.8
Не .....	52.2

### 10. Можете ли да си позволите финансово необходимите Ви помощни средства?

Да .....	9.0
Не .....	91.0

**4. По-долу са изредени няколко различни твърдения по отношение на хората с увреждания. Изберете това твърдение от всяка двойка, което е по-близко до Вашето лично мнение.**

Избор 1		Избор 2	
Човекът с увреждания е непълноценен и има ограничени възможности за участие в обществения живот.	45.7	Човекът с увреждания зависи от средата – политическа, обществена, архитектурна.	53.3
Проблемите на хората с увреждания са в самите тях, в тяхното заболяване.	39.7	Проблемите на хората с увреждания са в околната среда, в рехабилитацията, в социалните и политически обстоятелства.	58.9
Проблемите на хората с увреждания се разрешават чрез лекари и други специалисти. За човека с увреждания се грижат определени организации.	50.9	Проблемите на хората с увреждания се разрешават чрез взаимопомощ, взаимно съветване, намаляване на пречките, ползване на услуги.	47.2
Човекът с увреждане е пациент.	56.4	Човекът с увреждане е потребител на услуги.	41.6
Важни и знаещи са лекарите и експертите.	56.7	Компетентни и важни са потребителите, самите хора с увреждания.	40.1
Очакваният резултат е излекуване на заболяването, специални грижи, настаняване в специален дом.	23.9	Очакваният резултат е самостоятелен живот, възможност за професионална реализация, възможност за ползване на услуги.	74.3

**11. Как бихте оценили качеството на наличните помощни средства (инвалидни колички, слухови апарати, книги на брайлово писмо и пр.)?**

Много слабо .....	7.8
Слабо .....	16.0
Средно .....	38.9
Добро .....	32.0
Много добро .....	5.3

**12. Имате ли нужда от личен асистент / ползвате ли лична помощ?**

Не, нямам нужда .....	48.9
Да, но не мога да си го позволя .....	26.1
Да, но подобна услуга не е организирана .....	16.6
Да, имам / използвам .....	8.5

**СФЕРИ НА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ**

**14. Как бихте оценили достъпа на хора с увреждания до публични сгради (административни сгради, банки, хотели, кафенета, магазини)?**

Много слаб .....	36.3
Слаб .....	39.7
Среден .....	18.0
Добър .....	5.1
Много добър .....	0.7

13. Кои от изброените социални услуги ползвате / сте ползвали някога?	Ползвам	Не ползвам	Нямам нужда	Не ми е позната
Дневен дом	1.5	55.3	17.4	25.8
Домашен социален патронаж	3.8	75.5	15.8	4.9
Бюро за социални услуги	30.6	53.3	3.1	12.9
Център за социална рехабилитация и интеграция	11.7	68.5	5.4	14.4
Обществена трапезария	4.0	74.5	16.3	5.1
Клуб на инвалида	27.4	64.5	5.2	2.8
Дом за деца и лица с физически увреждания	6.3	52.7	38.0	2.9
Дом за деца и лица с умствени затруднения	1.6	49.5	46.3	2.6
Социално учебно-професионално заведение	6.4	51.6	37.3	4.7
Детско селище	0.3	49.5	41.2	9.0
Дом за стари хора	1.2	57.0	39.6	2.1
Дом за временно настаняване	0.7	54.4	38.1	6.9
Приют	0.1	53.7	40.2	6.0
Сезонен дом	0.8	47.5	33.9	17.9
Дом за военноинвалиди	0.3	58.0	35.3	6.4

**15. Достъпни ли са публичните сгради във Вашето населено място за хора с увреждания?**

Да .....17.1  
 Не .....82.8

**16. Достъпен ли е общественият транспорт във Вашия край за хора с увреждания?**

Да .....10.1  
 Не .....89.8

**17. Имате ли достъп до информация за:**

	Да	Не
Диагнозата на заболяването си	80.8	19.2
Процеса на вземане на решение на ТЕЛК	38.4	61.6
Вашите собствени права	36.7	63.2
Услугите и документацията на административните държавни служби	21.5	78.4

**18. Как бихте оценили достъпа на хора с увреждания до образователната система в България?**

Много слаб .....14.6  
 Слаб .....33.6  
 Среден .....32.8  
 Добър .....17.4  
 Много добър .....1.5

**19. Могат ли хората с увреждания да получават различните нива на образование?**

Да .....70.4  
 Не .....29.6

**20. Моля, отбележете вярното твърдение.**

	Да	Не
Деца с увреждания ходят на училище заедно с децата без увреждания.	40.6	59.4

Училищата имат рампи на входа (за да се избегнат стъпалата).	4.4	95.6
Училищата имат асансьори.	3.0	97.0
Училищата имат достъпни тоалетни за деца с увреждания.	3.7	96.3
Има достъпен транспорт до училище за деца с увреждания.	5.9	94.1
Има осигурени подходящи спомагателни услуги.	9.4	90.6

**21. Колко от Вашите познати хора с увреждания имат завършени някои от следните нива на образование?**

	Никой	Малко	Много
До средно образование	20.8	44.6	34.6
Средно образование	15.8	52.4	31.8
Висше образование	50.2	40.2	9.5

**22. Как бихте оценили достъпа на хора с увреждания до работни места (заетост)?**

Много слаб	42.6
Слаб	45.5
Среден	9.5
Добър	2.0
Много добър	0.5

**23. Моля, отбележете, имайки предвид Вашето населено място.**

	Никой	Малко	Много
Колко хора с увреждания работят в интегрирана работна среда? (Не в специализирани предприятия.)	57.6	40.5	1.8

Колко хора с увреждания работят на специализирани работни места? (Отделно от хора без увреждания.)	59.9	36.4	3.7
Колко хора с увреждания работят надомно?	70.7	26.0	3.2

**24. Моля, отбележете кои от следните твърдения за съществуване на обществени бариери пред осигуряването на заетост на хора с увреждания са верни за вашето населено място.**

	Вярно	Невярно
Няма достъпен обществен транспорт (има проблеми с отиването на работа).	90.0	10.0
Няма достъп до конкретното работно място.	90.8	9.2
Няма нормативно изискване за наемане на работа на хора с увреждания.	76.8	23.2
Работодателите не наемат хора с увреждания.	95.0	5.0

**25. Съществува ли, според Вас, сътрудничество между държавата, профсъюзите (синдикатите) и организациите на работодатели по проблемите на хората с увреждания?**

По-скоро да	12.2
По-скоро не	87.8

**26. Какво бихте предпочели, ако имате възможност да избирате?**

Парична помощ	39.3
Работа	59.7
Работа и парична помощ	0.9

**27. Доколко, според Вас, хората с увреждания са достойни и уважавани граждани на обществото?**

Много слабо .....	17.9
Слабо .....	31.5
Средно .....	34.4
Добро .....	12.4
Много добро .....	3.8

**28. Моля, отбележете.**

	Никои	Малко	Много
Мои познати хора с увреждания имат редовни сексуални връзки.	35.8	51.6	12.6
Мои познати хора с увреждания имат деца.	14.2	51.6	34.3
Мои познати хора с увреждания са претърпели сексуално или друго малтретиране (насилие).	91.2	7.4	1.4

**29. Вие лично имате ли възможност за творческа изява (самостоятелно или в творчески колектив, например група или ансамбъл)?**

Да .....	22.7
Не .....	77.3

**30. Вие лично имате ли достъп до културни средища – театри, кина, читалища и пр.?**

Да .....	44.7
Не .....	55.3

**31. Вие лично имате ли възможност да изповядвате и практикувате определени религиозни схващания?**

Да .....	77.7
Не .....	22.3

**32. Вие лично имате ли достъп до зони за отдих, спорт и туризъм?**

Да .....	35.0
Не .....	65.0

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**33. Как бихте оценили нивото на проучване на проблемите на хората с увреждания в България?**

Много слабо .....	26.5
Слабо .....	47.2
Средно .....	20.9
Добро .....	5.1
Много добро .....	0.3

**34. Според Вас има ли нужда от Национален информационен център за изследване на социалното измерение на уврежданията?**

Да .....	93.0
Не .....	7.0

**35. Моля, отговорете на следващите въпроси .**

	Да	Не
Познати ли са Ви статистически данни за състоянието на хората с увреждания?	16.6	83.4
Подпомага ли държавата проучвания на хората с увреждания?	12.6	87.4
Държавата и организациите на хора с увреждания осъществяват ли съвместни проучвания?	17.4	82.6

**36. Как бихте оценили държавната политика по отношение на хората с увреждания?**

Много слабо .....	29.7
Слаба .....	48.2
Средна .....	19.0
Добра .....	3.1
Много добра .....	0.1

**37. Вие лично участвали ли сте във вземането на решения по отношение на хора с увреждания във Вашето населено място?**

Да .....	12.6
Не .....	87.4



**38. Как бихте оценили законодателството по отношение на хората с увреждания ?**

Много слабо .....	26.0
Слабо .....	45.7
Средно .....	23.7
Добро .....	4.3
Много добро .....	0.3

**39. Моля, кажете дали законодателството следва следните принципи:**

	Да	Не
Има дискриминация срещу хората с увреждания	63.5	36.5
Има стандарти за достъп до сградите (изисквания за рампи, достъпни тоалетни, надписи на брайлово писмо и пр.)	26.9	73.1
Има адвокати, които защитават правата на хора с увреждания	35.9	64.1
Има съдебни дела за защита правата на хора с увреждания	32.5	67.5

**40. За Вас какво представляват:**

	Право	Придобивка
Безплатната карта за градски транспорт	62.7	37.3
Образованието в общо училище	89.9	10.1
Работата в специализирано предприятие	73.5	26.5
Образованието в специализирано училище	74.8	25.2
Достъпът до информация	88.7	11.3
Митническите облекчения при внос на автомобил	54.0	46.0
Получаването на технически помощни средства	73.7	26.3

Работата в обща среда	87.3	12.82
Инвалидната пенсия	80.0	20.0
Безплатните телефонни импулси	54.6	45.4
Безплатната карта за санаториум	55.5	44.5
Социалният патронаж	52.0	48.0

**41. Моля, кажете как бихте предпочели да бъдат уредени правата на хората с увреждания ?**

По-скоро в общото законодателство .....	7.0
По-скоро в специални закони .....	29.2
И в общото законодателство, и в специални закони .....	63.8

**42. Вие лично обжалвали ли сте решение, с което са нарушени Ваши права?**

Да .....	9.7
Не .....	90.3

**43. Как бихте оценили икономическата политика на държавата по отношение на хората с увреждания?**

Много слабо .....	35.1
Слабо .....	46.7
Средна .....	15.3
Добра .....	2.8
Много добра .....	0.1

**44. Вие лично участвали ли сте в проект за хора с увреждания, подпомогнат от държавата?**

Да .....	4.8
Не .....	95.2

**46. Съществува ли, според Вас, държавен фонд за подпомагане на хората с увреждания?**

Да .....	35.2
Не .....	64.8

**47. Според Вас, с какво би следвало да се занимава подобен фонд?**

Подпомагане на хората с увреждания в областта на ежедневните им нужди (социални помощи) .....	78.4
Подпомагане на организациите, които предлагат услуги на хора с увреждания ..	46.1
Подпомагане на хората с увреждания за закупуване на помощни средства (инвалидни колички, слухови апарати, книги на брайлово писмо, бастуни и пр.) .....	67.2
Подпомагане на конкретни проекти на организации на хора с увреждания ..	48.0

**48. Как бихте оценили дейността на организациите на хора с увреждания?**

Много слаба .....	14.1
Слаба .....	33.5
Средна .....	29.6
Добра .....	20.2
Много добра .....	2.8

**49. Според Вас, държавата подкрепя ли финансово организациите на хора с увреждания?**

Да .....	19.7
Не .....	80.3

**50. Според Вас, съществува ли сътрудничество между държавата и организациите на хората с увреждания?**

По-скоро да .....	12.2
По-скоро не .....	87.8

**51. Вие лично членувате ли в организация на хора с увреждания?**

Да .....	39.6
Не .....	60.4

**52. Има ли центрове за независим живот във Вашата област? (организации, които обучават на необходимите за независим живот умения, осигуряват ресурси, отстояват правата на хората с увреждания)**

Да .....	21.3
Не .....	78.7

**ДЕМОГРАФИЯ**

**53. Пол**

Мъж .....	44.4
Жена .....	55.6

**54. Възраст**

18 - 25 г. ....	10.2
26 - 55 г. ....	58.4
Над 56 г. ....	31.5

**55. Процент инвалидност**

Над 90% (първа група) .....	47.2
От 71 до 90% (втора група) .....	37.5
От 50 до 70% (трета група) .....	15.3

**56. Образование (Посочете последното)**

До средно .....	34.5
Средно .....	49.0
Полувисше (колеж) .....	6.0
Висше .....	9.5
Специализация / Дисертация .....	1.0

**57. Социален статус на респондента**

Работещ в обща среда .....	9.0
Работещ в специализирано предприятие .....	3.7
Собствен бизнес .....	2.3
Домакия .....	2.2
Безработен .....	19.5
Пенсионер .....	62.8
Учащ .....	0.4

**58. Семейен статус**

Женен, омъжена / С партньор .....	56.3
Неженен, неомъжена / Без партньор .....	43.7

**59. Брой деца**

едно .....	30.5
две .....	56.1
три .....	8.5
Над три .....	1.9

**60. Среден доход на домакинството**

До 100 лв. ....	41.6
100 - 150 лв. ....	24.7
150 - 200 лв. ....	16.0
200 - 300 лв. ....	13.3
300 - 500 лв. ....	4.0
Над 500 лв .....	0.3

**61. Етническа принадлежност**

Българска .....	90.6
Турска .....	6.0
Ромска .....	2.3
Друга .....	1.0

**64. Тип населено място (Отбелязва се от анкетора)**

Село .....	23.8
Град .....	28.7
Областен център .....	30.0
София .....	12.9

## СЪДЪРЖАНИЕ

<b>БЛАГОДАРНОСТИ</b> .....	3
<b>РЕЗЮМЕ</b> .....	5
<b>УВОД</b> .....	7
Хората с увреждания в България и техните права .....	8
Методика на изготвяне на прегледа .....	8
Структура на прегледа .....	9
Използвани понятия и дефиниции .....	10
<b>ПЪРВА ГЛАВА</b>	
<b>ПРЕДПОСТАВКИ ЗА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ</b> .....	13
Достъпност на обществените системи .....	14
Степен на информираност и съпричастност към проблемите на хората с увреждания .....	14
Медицинско обслужване .....	17
Рехабилитация .....	21
Спомагателни услуги .....	22
<b>ВТОРА ГЛАВА</b>	
<b>СФЕРИ НА РАВНОПОСТАВЕНО УЧАСТИЕ</b> .....	27
Защо сфери и кои точно сфери на обществения живот? .....	28
Достъп .....	28
Образование .....	31
Трудова заетост .....	32
Социално осигуряване .....	36
Семеен живот и личностен интегритет .....	38
Култура. Отдых, спорт, туризъм. Религия .....	40
<b>ТРЕТА ГЛАВА</b>	
<b>ДЪРЖАВНА ПОЛИТИКА И ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА</b> .....	43
Информация и проучване .....	44
Политика и планиране .....	46
Законодателство .....	47
Икономическа политика .....	50
Организации на хора с увреждания .....	51
<b>ГЛАВА ЧЕТВЪРТА</b>	
<b>ПОЛИТИЧЕСКА ИКОНОМИЯ И ФИНАНСИРАНЕ НА ПРАВАТА НА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ</b> .....	55
Понятието „инвалид“: някои законови смисли .....	56
Правата и институциите по закон .....	57
Коментар за ориентация .....	66
Общо финансиране на хората с увреждания от бюджета .....	72
Насърчаване на заетостта и регулиране на пазара на труда .....	73
Разходи за образование .....	76
Данъчни преференции .....	76
Ранно пенсиониране и пазар на труда .....	78
Вместо заключение и изводи .....	79

Констатации и задачи .....	80
<b>ОБОБЩЕНИЯ И ПРЕПОРЪКИ</b> .....	81
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1</b>	
<b>Проучване реалното състояние на спазването на правата на хората с увреждания в Република България</b> .....	85

# БЕЛЕЖКИ

A page for taking notes, consisting of two columns of horizontal dotted lines. A vertical red line divides the page into two equal halves.



Two columns of dotted lines for writing, separated by a vertical red line.







**Център за независим живот**

**n(o)vib**  
OXFAM NETHERLANDS

Финансирано от Новиб и програма МАТРА на Холандското Министерство на външните работи