



***Бяла книга:
ефективна подкрепа чрез социални услуги
за уязвимите групи в България.
Основни принципи.***

**Стратегически документ
2009**

*Настоящият документ е подготвен от
Платформа «Социални Политики»*

/

Платформа “Социални политики” обединява:
„SOS Детски селища България”, Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения, Български център за нестопанско право, „Дива”, фондация „ЕКИП”, фондация „За нашите деца”, „Здравни проблеми на малцинствата”, Институт по социални дейности и практики, Каритас България, Международни социални служби България, Партньори България, „Помогни на нуждаещите се”, „Самаряни”, „Стъпка по стъпка”

Документът е изготвен със съдействието на Институт Отворено общество и Тръст за гражданско общество в Централна и Източна Европа. Отговорност за съдържанието на този текст носят единствено авторите на материала и по-никакъв начин не може да се счита, че отразява становища на Институт Отворено общество и Тръст за гражданско общество в Централна и Източна Европа.

СЪДЪРЖАНИЕ

Какво наложи написването на Бялата книга?	4
Изходни позиции	7
Ограничения на документа.....	9
Европейският съюз за социалните услуги	10
Проблемният контекст на социалните услуги в България	13
Предоставяне на качествени услуги	13
Социална подкрепа, зачитаща достойнството на личността – процесът на деинституционализация	15
Децентрализацията на социалните услуги	19
Финансиране на социалните услуги	21
Обобщение	23
Основни принципи на политиките за подкрепа на уязвимите групи	25
1. Интегриран подход при предоставяне на подкрепата и услугите	25
2. Подкрепа в отговор на потребностите и желанията.....	27
3. Ефективност на подкрепата	29
4. Финансиране ориентирано към потребителя.....	31
5. Предоставяне на социални услуги в пазарна среда.....	33
6. Професионално предоставяне на подкрепата и услугите	35
7. Планиране на подкрепата и услугите	36

Какво наложи написването на Бялата книга?

България може да се похвали с 20 годишно демократично развитие, в рамките на което започна и реформа в социалната сфера, включително в областта на социалните услуги и подкрепата за уязвими групи. През изминалия период бяха приети множество документи, определящи социалната политиката в страната. Някои от най-важните от тях са:

- Пакт за икономическо и социално развитие на Р. България до 2009,
- Меморандум за социално включване,
- Национална програма за деинституционализация,
- Национална стратегия за детето за 2008-2018 г.,
- Национална програма за закрила на детето за 2008 г.,
- Стратегия за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2008 - 2015 г.
- План за действие за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2008 – 2009,
- Политика за психично здраве на Република България 2004-2012 г.,
- Стратегия за децентрализация и програма за изпълнението на стратегията 2006 – 2009 г.,
- Програма за превенция и защита от домашно насилие,
- Национална стратегия за насърчаване на равнопоставеността на жените и мъжете 2009-2015 г.,
- Национална стратегия за равни възможности за всички и др.

След провеждането на редица политики с различен социален ефект, и присъединяването на България към ЕС е налице общ консенсус за това, че реформата на социалната система е започнала, както и съгласие за това, че тя “буксува” и не води до резултатите, които се очакват от нея. В провежданата политика липсва цялостен и синхронизиран подход за приобщаване и активно включване на различните уязвими групи. Големи групи от населението живеят все още в условия на крайна бедност и изолация, като най-често съществуващите услуги са недостъпни за тях и не са съобразени с техните реални потребности. Независимо от направените инвестиции от различни донори и програми, до сега няма обективна оценка на това, доколко са били ефективни прилаганите мерки, какви конкретни резултати са постигнати в дългосрочен план, били ли са взети най-адекватните решения, направен ли е най-добрият стратегически избор измежду различните възможни подходи и доколко вложените усилия и ресурси отговарят на конкретните резултати..

Тези и други проблеми са повдигани в различен контекст и на различно ниво от неправителствените организации, работещи в социалната сфера. Най-сериозният отговор на проблемите, свързани с реформирането на модела на предлагане на

социални услуги в България през последните двадесет години до сега, е подготвената през 2008 г. от *Алианса от неправителствени организации работещи за реформа в грижата за децата в България* „Визия за реформата в грижата за децата” и План за действие към нея. Този стратегически документ е приет за водещ от Платформа „Социални политики” и неговите основни принципи са отразени в този документ. Членовете на Платформата подготвиха настоящата Бяла книга водени от разбирането за необходимостта от систематично излагане на отправните принципи за подкрепа чрез социални услуги за всички уязвими групи. Изясняването на принципите е задължително условие за социалната политика, ако искаме тя да бъде европейска, хуманна, подкрепяща и водеща до промяна. На практика през последните години съдържателно ценни концепции като децентрализацията или деинституционализацията, които бяха водещи в социалната политика, не постигнаха търсения социален ефект, поради неразбиране на отправните им ценностни и принципни основания. Бялата книга има за цел да очертае основните принципи и да определи необходимите действия свързани с последователното провеждане на тези принципи в политиката. Тя има за цел и да извади „говоренето” за основанията на социалната политика от тесните среди на министерствата и експертните групи, за да спомогне за установяване на връзка с други публични политики, като част от една обща рамка от ценности.

Платформа “Социални политики” вижда своята роля в тази ситуация в следното:

- ☞ Да обедини в настоящата Бяла книга позицията на неправителствените организации;
- ☞ Да постави и развие въпроса кои са водещите принципи с определящо значение за провеждането на ефективна социална политика в областта на социалните услуги и как те могат да бъдат прилагани;
- ☞ Да провокира дебат за резултатите и параметрите на социалната политика, който да се основава на принципни постановки, изведени в Бялата книга, с цел определяне на конкретни политически действия и мерки за подобряване на социалната политика спрямо уязвимите групи;
- ☞ Да постави началото на активното присъствие на гражданските организации като мониториращ фактор за качеството и ефективността на провежданата социална политика.

Този документ има претенцията да бъде “заявката” на гражданските организации за въвеждане на концепцията за *добро управление*, водещо до ефективна социална подкрепа. Изложените в Книгата принципи са основните оси, задължителни за всяка една социална политика в подкрепа на уязвимите групи, за да бъде тя успешна и включва конкретни препоръки, които следва да се приемат от правителството.

Бялата книга отправя заявка към ангажираните със социалната политика институции: Народно събрание, Министерство на труда и социалната политика с подчинените му агенции, Министерство на образованието, Министерство на здравеопазването, Министерство на финансите, Държавната агенция за закрила на детето и др.

Този документът също така, представя и оценка на фактическото състояние на социалната политика в областта на услугите в България. На тази тема е отделено сериозно внимание, тъй като сме убедени, че само правилното идентифициране на проблемите ще предпостави приемане на адекватни и работещи мерки.

Изходни позиции

Бялата книга се основава на ясна визия за същността и целите на социалната политика. Тя е изготвена въз основа на общоприети дефиниции на основополагащи понятия, като:

- Уязвими групи
- Социална интеграция
- Социално включване
- Социална кохезия
- Ефективна подкрепа
- Социални услуги.
- Социална работа

Уязвими групи

Уязвими са онези лица и групи от хора, които са ограничени в участието си в социалния живот и ползването на социални права. Уязвимите групи не успяват да получат достъп или да се възползват от възможностите, които предлагат обществото и икономиката и стават жертва или попадат в ситуация на риск от маргинализиране и социално изключване. Причините за това са различни и разнообразни като: живот в крайна бедност или ниски доходи и материални лишения; социални и психологически фактори; недостъпна среда; здравни и възрастови проблеми; липса или недостатъчни социални умения и образование; отношение, основано на предразсъдъци; липса, ограничен достъп или неадекватни услуги и т.н.

Уязвимите групи от хора имат право на зачитане, уважение и закрила от закона. Отношението ни към тях е основано на признаване на тяхната равнопоставеност и равни възможности. Те са важна и пълноценна част от обществото и затова работим за тяхната социална интеграция и социално включване.

Ние възприемаме уязвимите групи от хора като хора със способности и потенциал, а не като хора единствено с проблеми и ограничения. Равните възможности означават различните сфери на обществото и жизнената среда (услуги, дейности, информация и т.н.) да бъдат достъпни за всички, включително и за уязвимите групи от хора. За да има равни възможности трябва да се отстранят всички социални бариери – физически, финансови, социални, психологически, които ограничават пълноценното участие на уязвимите лица и групи в живота на обществото.

За гарантиране правата на уязвимите групи от хора е необходимо осигуряване на достъп до социални, здравни и образователни услуги, които са достъпни и за всички останали граждани. Необходимо е да бъдат създадени условия, които да осигурят достъп и участие в пазара на труда и за пълноценно участие във всички сфери на обществения живот.

Ние разбираме **социалната интеграция** в смисъла на осигуряване на равен достъп до услуги, възможности и права на уязвимите групи, така като същите са достъпни за всички останали членове на обществото. Социалната интеграция на уязвимите групи означава тяхното активно участие/вграденост във всички сфери на общественения живот. Като част от обществото, мнението на уязвимите групи от хора е необходимо да бъде взимано предвид при формирането на различните засягащи ги политики.

За нас **социално включване** означава всички хора, въпреки бедност или други проблеми, да взимат наравно с другите участие в обществения живот. Като процес социалното включване означава създаването на условия за равнопоставеност и равни възможности пред уязвимите групи от хора в различни сфери на обществения живот (образование, трудова среда, религиозна дейност, свободно време, развитие на живот в общността, политика и т.н.), които да осигурят и улеснят тяхното пълноценно участие в зависимост от техните желания и избор.

Под **социална кохезия** разбираме подход и процес на сближаване и приобщаване в обществото, основаващ се на преодоляване на неравенството, несправедливостта, маргинализирането и социалното изключване на определени индивиди и групи. Социалната кохезия води до взаимното приемане на различните обществени групи, включително и тези на най-бедните, както и споделяне на отговорностите. Социалната кохезия не може да реши и премахне социалните проблеми, но има за цел да смекчи социалните контрасти и да отслаби икономическата тежест върху социално слабите.

Нашето разбиране за **ефективна подкрепа** за уязвимите лица и групи от хора включва осигуряване на адекватни социални помощи, подходящи и достъпни услуги и адаптиране на средата. Ефективната подкрепа е съвкупност от мерки, прилагани и предоставяни по начин, съобразен с конкретните и индивидуални нужди на членовете на уязвимите групи с цел да им се предоставят възможности за водене на самостоятелен и независим живот, да изпълняват като граждани социално значими роли, които активно участват и дават своя принос в обществения живот. Това са фундаментални потребности за достойно съществуване и пълноценен живот в съвременното общество.

Ние разбираме **социалните услуги** като дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на уязвимите групи от хора да развият своята независимост и да водят самостоятелен начин на живот и да упражняват правата си. Социалните услуги е необходимо да подкрепят отделния индивид, семейство или група, като част от общността, а не да имат санкциониращ характер. Социалните услуги са комплекс от дейности в подкрепа на уязвимите групи и имат за цел както превенция и ограничаване на изпадането в уязвимо положение, така и минимизиране на негативните последици от уязвимото положение, осъществяване на дейности и услуги за рехабилитация, интеграция и ресоциализация (според Риядските правила на ООН).

Социалните услуги са гарант за социално включване на уязвимите групи, само тогава, когато се провеждат в допълнение и координация с общодостъпните услуги на останалите публични сектори – здравеопазване, образование, заетост и благоустройство.

Ние включваме в нашето разбиране за социални услуги не само „стационарните такива” - като дневни центрове, центрове за обществено подкрепа и т.н., но и мобилните форми на социални услуги, които се предоставят на мястото, на което живеят потребителите - квартала, дома. Считаме, че това ще допринесе за информиране, улесняването и осигуряване на достъп до социални услуги на уязвимите групи.

Социалната работа представлява същностна част на социалните услуги. Чрез социалната работа се насърчава социалната промяна, разрешаването на проблеми на човешките взаимоотношения и развитието на способностите на хората с цел подпомагане на тяхното благоденствие. Принципите за спазване на човешките права и социалната справедливост са фундаментални за социалната работа. Ние изхождаме от разбирането, че качествени социални услуги за уязвимите групи могат да се предоставят при наличие на професионални стандарти за работа и разработени общи принципи и ключова компетентност на всички специалисти и подпомагащи професии, ангажирани в процеса (социални работници, медицински кадри, психолози, учители и други).

Ограничения на документа

Обширността на въпросите, свързани с подкрепата на уязвими групи и желанието на авторите да идентифицират проблеми, за които да бъдат направени конкретни препоръки налагат следните ограничения на документа:

- Бялата книга няма претенцията да изброи и представи изчерпателно различните уязвими групи. Настоящият анализ и дадените примери в него са свързани най-вече с онези услуги и целеви групи, с които членовете на Платформа „Социални политики”, в качеството си на доставчици на социални услуги и застъпнически организации, работят.
- В настоящия документ не са включени със своята специфика въпросите, отнасящи се до малцинствата. Проблемите на малцинствата са разгледани до толкова, доколкото са свързани с проблемите на уязвимите групи, нуждаещи се от подкрепа за социално включване и упражняване на социални права. Проблемите на малцинствата са част и предмет на социалната политика, но поради своята специфика сами по себе си следва да бъдат разгледани в отделен документ.
- Акцентът на Бялата книга е върху социалните услуги като един от водещите елементи на социалната политика, наред с политиката по доходите и адаптирането на средата. Останалите елементи, с които социалните услуги се осъществяват интегрирано са достатъчно

комплексни, за да не могат да бъдат разгледани в детайли в настоящия документ и изискват да бъдат предмет на отделен анализ.

Европейският съюз за социалните услуги

Модернизацията на социалните услуги е актуална тема за всички държави – членки на Европейския съюз. Социалните услуги са само един елемент от Европейската система на услуги от обществен интерес¹, но те представляват важен стожер на Европейския модел и общество.² От една страна качествените и достъпни социални услуги са важна предпоставка за социално включване и постигане на социална кохезия, а от друга страна техният потенциал за създаване на работни места и ангажиране на потребителите в процеса на предоставяне им, ги превръщат в интегрална част от Лисабонската стратегия.

Компетенциите на Европейския съюз по отношение предоставянето на социални услуги следва да се разглежда в контекста на концепцията за поделената отговорност и компетентност между Европейския съюз и страните-членки. Страните-членки са свободни да дадат определение на понятието услуги от обществен интерес и съответните институции могат да регламентират съдържанието на услугите и как те да бъдат организирани, финансирани, предоставяни и контролирани. От друга страна Европейската общност изисква страните-членки да **спазват определени общи правила и принципи**, когато регламентират съдържанието и предоставянето на услугите.

Социалните услуги са организирани по много различен начин в отделните страни-членки, като са подчинени на общи принципи и тенденции, които очертават общата рамка на Европейско ниво:

1. **Държавните органи на различните управленски нива да работят близо до гражданите.** Европейската комисия признава съществената роля на централните и местни власти в сферата на социалните услуги от общ интерес, които би следвало да осъществяват своите дейности при прилагане на принципа на субсидиарността; ангажираните публични институции следва (това е и задължение) да имат активна роля в организирането и финансирането на услугите.

2. **Осигуряване на гражданите на достъп до качествени социални услуги на територията на страните-членки.** Прилагането на този принцип е от съществено значение за постигане на социално включване. Не просто услуги, а качествени, за да се гарантира ефекта от тяхното предоставяне – а именно социалното включване на «изключените».

3. **Прилагане на индивидуален подход и принцип на солидарността при предоставяне на социални услуги.** Социалните услуги следва да бъдат персонализирани, да отговарят на конкретни потребности, да гарантират основни човешки права и да закрилят най-уязвимите групи;

¹ Социалните услуги са съществена част от услугите от обществен интерес според ЕК.

² Бяла книга за услугите от обществен интерес от 12 май 2004 г. на Европейската Комисия.

4. **Изискване за участие на трета финансираща страна.** Поради спецификата им на дейности, насочени в голямата си част към уязвими групи, социалните услуги не създават типичните за доставчик - потребител взаимоотношения, при които потребителя на една стока или услуга е в състояние да я заплати изцяло. При социалните услуги се създава едно асиметрично отношение (хипотезата е, че в преобладаващата част от случаите, потребителите са в неравностойно положение), което изисква намеса на трета финансираща страна. Не може услугата да не бъде предоставяна просто защото потребителят не разполага с достатъчно средства, за да плати за нея.

5. **Въвличане на потребителите в процеса на тяхното предоставяне и администриране (“нищо за нас без нас”).** Потребителите трябва активно да участват в процеса на планиране, предоставяне и администриране на услугите, така че те да отразяват най-точно и да отговарят в максимална степен на техните потребности.

6. **Децентрализация на организацията на социалните услуги от централно към местно ниво.** Осъществяването на този процес води до повишаване на ролята и отговорността на местните власти за предоставяните на тяхна територия социални услуги. Те са индикатор и оценител на местните нужди и потребности.

7. **Възлагане на социални услуги от обществен интерес на частни доставчици.** По този начин органите на централно и местно ниво променят своята роля и се фокусират основно върху нормативно регламентиране на социалните услуги, техния контрол и финансиране. От своя страна частните доставчици предлагат услугите в условията на свободен пазар и конкуренция, с цел повишаване на качеството.

8. **Използване на различни форми на публично-частни партньорства** и на други източници на финансиране за допълване на публичното финансиране. Истина е, че за социалните услуги е необходимо обединяването на множество ресурси и капацитет, за да се предложи на «изхода» нещо стойностно за потребителите.

9. **Прозрачност на политики и процедури.** Прозрачността е основополагащ принцип при разработване на политики за публични услуги, включително социални услуги от обществен интерес. Този принцип следва да се прилага по отношение всички етапи, имащи отношение към социалните услуги: регламентиране, организиране, финансиране, предоставяне, оценка и др.

10. **Правна сигурност.** Социалните услуги наред със здравните услуги са изключени от приложното поле на рамковата Директива за услугите на вътрешния пазар. Европейската комисия разбира, че прилагането на общностното право във връзка с услугите от обществен интерес, включително социални услуги от обществен интерес, ще породви сложни въпроси и работи за повишаване на правната сигурност и яснота при прилагане на общите правила и принципи.

Европа няма общи регулации по отношение на социалните услуги, а по-скоро има принципи, които трябва да се следват при създаването и прилагането на регулации³. Това обаче не изключва задължението за постигане на определени резултати и именно за това са изведени тези общи принципи.

³ Европа няма конкретна директива или регламент за социалните услуги, но има директиви касаещи различни въпроси като например наемане на работа и заетостта, делата на Европейския съд, както и финансиращите програми на ЕС, които със сигурност отразяват и изпълняват посочените по-горе принципи.

Проблемният контекст на социалните услуги в България

Независимо от постигнатите резултати от действията на правителствата, местните власти, различни донори и доставчици на социални услуги през последните 20 години, все още са налице множеството проблеми, от чието решаване зависи по-нататъшното успешно развитие на политиката за социални услуги и ефективната подкрепа за уязвимите групи.

Настоящият анализ извежда няколко групи проблеми на преден план:

- качеството на социалните услуги;
- социалната подкрепа, зачитаща достойнството на личността – деинституционализация на формите на подкрепа;
- реформата в социалната система или децентрализацията на практика;
- финансирането на социалните услуги.

Предоставяне на качествени услуги

Само предоставянето на качествени услуги може да доведе до реална подкрепата, за уязвимите групи. Самоцелното разкриване и предлагане на социални услуги не води до положителни резултати, а по-скоро “отчита дейност” без ефект за живота на нуждаещите се. В България системата за мониторинг на качеството на предоставяните услуги не включва оценка на тяхното въздействие. Качеството се оценява по количествени параметри и изпълнени материални стандарти – брой храна, брой нощувки, брой услуги, квадратура, стандарти на РИОКОЗ и т.н.. Въпреки дългогодишния опит от предоставяне на услуги, все още няма изготвени стандарти за качество на отделните услуги и форми на грижа, които да изхождат от резултата, който се постига спрямо същността (мисията) на услугата и промяната/подкрепата, която тя оказва за живота на ползвателите. Наред с това провежданите оценки рядко водят до реално въздействие и промяна на поведението на доставчика и финансирането на оценяваната услуга. Това важи особено за общините, които като доставчици на услуги не подлежат на регистрация и лицензиране (относно услуги за деца). В тази връзка, резултатът от оценка на качеството на предоставяната услуга води само и единствено до препоръки, чието приложение е оставено на добросъвестността на общината и нейните служители. Ситуацията отчита парадокси в предоставяното качество на услуги, които реално обезсмислят претенцията, че контрол изобщо се осъществява.

Въведените режими на регистрация на доставчиците и лицензирането им във връзка с услугите за деца не постигат ефекта да се гарантира качество на предоставяните социални услуги, още повече, че те не важат за всички доставчици. Общините са изключени от двата режима, което създава неравнопоставеност по отношение на частно-правните субекти, доставчици на социални услуги. Процедурата за лицензиране на доставчиците на социални услуги за деца пред ДАЗД е доста усложнена и отнема време. Процедурата на регистрация на

доставчиците в АСП, отчита формални критерии и изисквания за регистрация, като проблеми и трудности възникват обективно при получаване на регистрация за ново-разкриващи се социални услуги.

Пример:

Процедурата за лицензиране и регистрация на частните доставчици е усложнена. При искане за лиценз от ДАЗД доставчикът трябва да посочи адрес, където ще предоставя услугата. Това не би било възможно да се случи, ако той кандидатства за лиценз за услуга, която не е предоставял до момента или в момента не предоставя (например има обявен конкурс от общината за дадена услуга и има намерение да кандидатства за нейното предоставяне).

Във връзка с регистрацията на доставчиците в АСП, често възниква следния проблеми – за да получат регистрация, е необходимо да представят решение на РИОКОЗ и отговорни институции, че сградата, в която ще се изпълнява услугата, е пригодена за това. И отново - доставчикът не може да предостави такъв документ, ако в момента не предоставя тази услуга, още повече като се има предвид, че повечето сгради, в които се предоставят услугите са общински.

И в двата приведени примера доставчиците на социални услуги са поставени в ситуацията на „параграф 22”.

Понастоящем контролът върху качеството на социалните услуги е обвързан най-вече с контрола върху изразходваните публични финансови средства (основно от републиканския бюджет). Контролът за разходване на средствата не отчита резултата от предоставяне на услугата и нейния ефект върху качеството на живот на потребителя. По какъв начин определена социална услуга подобрява живота на конкретния човек, потребител на услугата, не е предмет на оценка. Държавният орган, който има основни контролни функции в сферата на социалните услуги е Инспектората към АСП. ДАЗД също има контролни функции по отношение на услугите за деца. Инспекторатът към АСП извършват планови и извънпланови проверки на мястото на предоставяне на услугите, но практиката показва, че самите инспектори нямат достатъчно ресурс и капацитет за осъществяване на проверките.

Когато от страна на общините определени социални услуги са възложени за предоставяне от частен доставчик, обикновено, в договора за възлагане общината договаря механизмите за контрол на дейността на доставчика, включително качеството на предоставяните услуги. Същият този упражняван от общината контрол не е и не може да бъде изрично регламентиран в социалното законодателство. Този контрол се осъществява въз основа и по силата на договора. Проблемът е, че общините нямат капацитет да разработят адекватни критерии, които да станат част от договорите и да послужат за реална оценка на качеството и крайния ефект на услугите върху живота на потребителите. Практиката показва, че при възлагане на услуги за предоставяне от частни доставчици, общините също основно се интересуват от финансовите документи за разходваните средства, а - отново - качеството на услугите не е предмет на оценка.

Нормативната база, която определя критериите и стандартите за качество на социалните услуги и респективно за контрола върху тяхното качество е

формализирана и урежда основно количествени показатели, прилагането на които може да отбележи формално - без да се отчита характера на услугата - нейната наличност и изпълнение. Липсват измерими индикатори за качеството на социалните услуги и техният ефект върху живота на потребителите. На практика се получава парадокса, че услугите в общността функционират в условия, които са идентични с тези в специализираните институции и следва да отговарят на едни и същи стандарти и изисквания за местоположение и материална база.

Пример:

В някои общини, при осигуряване на храна за настанените клиенти в Център за настаняване от семеен тип, Звено „Майка и бебе” или „Център за работа с деца на улицата” и др. е почти храненето да се извършва така както е в семейство - да се купува храна от нормален магазин, според ежедневиите нужди и бюджет. Причината за това е, че ако дейността е ДДД трябва да се спазят редица закони, предназначени за специализираните институции, и не съобразени с новия тип услуги – тези нормативни актове са: Закона за обществените поръчки (според които да се избере доставчика за храна), „НАРЕДБА № 5 от 25.05.2006 г. за хигиената на храните”, „НАРЕДБА № 15 от 27.06.2006 г. за здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, специализираните институции за деца и възрастни, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони” и т.н. Вследствие на което, единствените възможности за хранене са – социални патронажи, училищни столове или кетъринг .

Социална подкрепа, зачитаща достойнството на личността – процесът на деинституционализация

От решаващо значение за реформата в социалната политика е процесът на деинституционализация т.е. създаване на условия за живот на хората от уязвимите групи в тяхната нормална среда в обществото, а не за тяхното отделяне и социална, културна и образователна изолация в институции. Деинституционализацията в България се разбира двустранно – като закриване и преобразуване на съществуващите изолиращи институции, така и като разкриване на услуги в общността, които са алтернатива на институционалната грижа. Въпреки множеството документи посочващи важността на деинституционализацията, към настоящия момент тя се реализира по начин, който не води до съществени промени и до връщане в общността на хиляди деца и възрастни.

Липса на планиране и разкриване на услуги „на чист въздух” и „на парче”

За съжаление често срещана практика е общини да разкриват услуги, без това да е обвързано с реален анализ на потребностите и с наличните условия за предоставяне на услугата. В резултат на тази тенденция се създадоха условия малките и по-бедни общини да разкриват социални услуги, които служат по-скоро на интересите на общинските администрации, отколкото на интересите на потребителите на социални услуги. Общините разбраха, че делегираните дейности носят субсидии и работни места, в резултат на което често се случва, че процесът на “отваряне” на социални услуги не е съобразен с реалните нужди на потребителите и с

възможността да се наеме квалифициран персонал, който да работи в услугите. Общинските стратегии за развитие на социални услуги често са формални, приличат си необосновано, написани са набързо, без съобразяване с нуждите и проблемите на населението. Уязвимите групи, които тези документи засягат, рядко са поканени да участват в изготвянето на плановите документи, а това е задължителна предпоставка за изграждането на добра и адекватна стратегия. Често стратегията не е обвързана с конкретен план за действие и последващ мониторинг. Започна да се повтаря феномена на институциите, много от които са разположени в отдалечени и откъснати малки населени места (откъдето идва и фразата „на чист въздух“), което като краен ефект означава:

- ограничен достъп до квалифициран персонал за предоставяне на услугата: социални работници, психолози, специални педагози, управленски персонал и т.н.;
- ограничени възможности за качествено образование, да не говорим за продължаващо през целия живот образование;
- ограничен достъп до специализирана медицинска помощ и услуги (тъй като специалистите се намират обикновено в големите градове и общински центрове);
- ограничени социални контакти, включително и възможности за работа с биологичното семейство.

Пример:

При кандидатстване за средства от Европейския съюз за осъществяване на проекти, свързани с повишаването на благосъстоянието на децата – основно условие е съобразяването на проекта с Общинска стратегия за детето, в която трябва да е посочена необходимостта от предлаганата услуга. Предполага се, че всяка община има разработена стратегия, която може да представи, съответстваща на нуждите на населението. Но понякога се получава обратното – разработва се стратегия набързо, само за да я има, за да може да се кандидатства по проекти.

Разкриването на нови услуги не е базирано на предварително изготвена карта на услугите в общността, то обикновено става „на парче“ и не е обвързано с потребностите на населението от определени видове услуги. Това води до липса на систематичност и реална обосновааност при разкриване на нови услуги.

Финансово обезпечаване на деинституционализацията

Един от основните проблеми пред провеждането на деинституционализацията е финансирането, което се осъществява на парче и при недостатъчно планиране на услугите в общността.

На ниво държавна политика, процесите на деинституционализация зависят от средствата, които се отпускат за разкриване на услуги в общността, които са алтернатива на институциите. Разкриването на нови услуги се финансира от:

- различните предприєдинителни фондове (вече към своя край)

- оперативните програми
- републикански бюджет
- Фонд „Социално подпомагане”
- дарителски организации и
- общинските бюджети.

Независимо от така посочените източници на финансиране, намирането на средства за разкриването на услуги в общността се оказва предизвикателство, което не е обвързано с никакви планове и програми за деинституционализация. Липсата на политика по въпроса за разкриването на социалните услуги в общността и то по начин, който да ограничи „входа” на институциите и едновременно с това да обезпечи извеждането на настанените лица от специализираните институции, прави процеса неефективен.

Продължават да се влагат множество средства за финансиране на съществуващи форми на институционална грижа, а не на социални услуги в общността. По различни програми се отпускат средства за ремонтване на съществуващия сграден фонд на т.нар. „социална инфраструктура”, което включва заведенията от институционален тип, но не и за сгради ползвани или подходящи за услуги в общността. По този начин държавата продължава да инвестира финансов ресурс в съществуващите специални институции (домове от всякакъв тип), вместо да се работи за тяхното премахване и заместване с форми на социална грижа, които отговарят на критериите за социална подкрепа и социално включване. Вложените в ремонт на институциите средства се оказват и аргумент срещу тяхното закриване. Наред с това под претекст за ремонт и реформиране в институциите се разкриват «услуги в общността», което противоречи на принципите за социално включване и живот в общността на уязвимите групи.

Разкриването на услуги в общността не е обвързано с деинституционализацията

Все по-често се срещат случаи на разкриване на социални услуги в общността, защото има финансиране за тях, като същевременно се запазва капацитета на институциите и самите институции. Това дава възможност на общините да получават средства чрез държавно делегирани бюджети както за институцията, така и за услугата. Често разкритите услуги в общността са с капацитет (брой ползватели), който отговаря на ново-появили се потребности и много рядко води до извеждане на лица от институциите. Достъпът до услугите в общността се ограничава и от практиката, прилагана в отделни общини, че едно лице може да ползва само по една услуга. С това реално му се отнема шанса да ползва услугите в общността, при които мястото за живот е различна услуга от услугата за дневни занимания, за разлика от институцията, където всичко се случва на едно място.

Общинските администрации нямат стимули да работят за закриване на специализираните институции, защото за тях се осигуряват определен брой работни места и са свързани с управлението на финансов ресурс, от който кметовете не биха искали да се лишат.

Деинституционализацията подминава институциите за възрастни (лица над 18 г.)

Всички усилия за деинституционализация в последните години бяха ориентирани към услугите за деца. Макар резултатите да са повече от скромни, се регистрира някакво движение напред - нещо, което не може да се каже за институциите за възрастни. По отношение на тези институции не се предприемат действия, нито в посока закриване, нито в посока реструктуриране и вътрешно реформиране, така че да гарантират човешките права на ползвателите. Мерките за създаване на жилищни условия за възрастните лица в рамките на общността са крайно ограничени и не са обвързани с политиката на жилищното настаняване и благоустрояване - примерно чрез фонда от общински жилища. Липсват социални услуги за възрастни с акцент върху домашните грижи, които биха дали възможност на лица с по-екстензивна нужда от грижи да запазят своя самостоятелен начин на живот и да живеят в общността. При структурирането на социални услуги за възрастни не се отчитат обективните демографски процеси и стареенето на нацията, което все повече ще влияе и ще оказва натиск върху търсенето на социални услуги за хора от третата възраст. За съжаление се засилва и тенденцията в институции за възрастни да се настаняват лица, запазили своята способност за независим живот, но ползващи услугите в специализирана институция поради липса на друга алтернатива или по икономически причини (нямат дом или не са в състояние да издържат домакинство). Липсват подкрепящи превантивни услуги за възрастни и техните семейства. Констатира се липса на услуги в общността за възрастни хора, които излизат от болнични заведения и са със здравословни проблеми, изискващи дългосрочна грижа. В момента алтернативата за такива потребители - ако близките им не могат да им осигурят грижи в домашна среда - са специализираните институции. Специализираните институции не разполагат с необходимия ресурс за осигуряване на адекватни грижи и подпомагане възстановяване на способността на потребителите за независим живот.

Формализиране на деинституционализацията

За да се случи реална деинституционализация, е необходимо реално планиране на финансовите средства и човешкия ресурс. Практиката показва, че намаляване на броя на лицата в институциите, например, може да се отчете и формално, чрез подход, който ние наричаме „статистически”. Специално за децата, настанени в институции, този подход доведе до намаляване на броя на децата в специализирани институции с повече от двете трети, като се стесни нормативно понятието за специализирана институция, извън което останаха множество изолиращи форми на отглеждане и грижа за децата (СПИ, ВУИ и др.).

Друг формален подход на деинституционализацията е преместването от една институция в друга, с което се отчита намаляване на броя на институциите. Закриването на институции се извършва като лицата, живеещи в закритата институция физически се преместват в друга. В тези случаи не може да говорим за реална деинституционализация, тъй като се постига и отчита намаляване на броя на институциите, а не на броя на пребиваващите в тях хора.

Съществуващите институции като форма на социална подкрепа са изцяло в противоречие с принципите на съвременната социална политика. Факт е, че през изминалите години не се намери решение, нито се премина към реално действие и систематичен подход за тяхното затваряне и извеждане на настанените в тях хора. Това бе поводът този въпрос, макар и да не е включен в мониторинговите доклади, да бъде обект на специално внимание от Европейските институции.

Децентрализацията на социалните услуги

Съществена реформа в начина на предоставяне на услуги бе въвеждането на принципа на децентрализирано предоставяне на услугите. Децентрализацията по своята същност е делегиране на права за предоставяне на услуги от централната власт към общините. Това е първият етап на децентрализацията. Вторият етап е свързан с правото общините да отдадат предоставянето на услугите на частен доставчик, като запазят отговорността да определят потребностите от услуги, приоритетите в сферата, начина на тяхното предоставяне, количество, качество; както и други въпроси, свързани с управлението и финансирането на социалните услуги. Целта на децентрализацията е услугите да се разкриват и предоставят на място, близо до потребителите, съгласно местните възможности на професионалните доставчици, които в условия на пазар и конкуренция, предлагат качествена грижа и подкрепа.

Постигането на тази цел е все още много далеч, тъй като процесът на децентрализация на практика е свързан с множество неясноти и проблеми, както и конфликт на интереси по отношение на общинските администрации:

Смесване на ролите и привилегировано положение на общините

Така както се провежда децентрализацията, общината е поставена в двойна роля. От една страна на нея ѝ е вменено провеждането на местна политика за услугите, в това число – анализ на потребностите, планиране, разкриване на услуги и контрол на качеството на грижата и от друга страна, общината има право и да предоставя самите услуги като доставчик. Това смесване на ролите пречи на общините да осъществяват задачите си за цялостната местна политика на услугите, тъй като капацитетът им е насочен към ежедневно управление на услугите. Реален конфликт се получава и при контрола и оценка на качеството на предоставяната подкрепа. Не е реалистично да очакваме качество и адекватност на услугите, когато има монопол по отношение на взимане на решения, изпълнение на дадена функция и нейното отчитане.

Съществуващите лицензионен и регистрационен режим не се отнасят за всички доставчици на социални услуги

Наред със смесването на ролите децентрализацията е свързана и с друга неравнопоставеност по отношение на доставчиците – съществуващите лицензионен и регистрационен режим за доставчиците на социални услуги важи само по отношение на частните доставчици и не се отнася за общините. Това поставя априори общините в привилегирована позиция, както по отношение на

изискванията за качеството на услугите и контрола върху тях, както и по отношение на достъпа до публични средства за финансиране на услугите.

Регламентирането на конкурса като единствен механизъм на социално договаряне не стимулира процеса на децентрализация

Независимо, че в настоящата нормативна база има регламентиран механизъм за възлагане предоставянето на социални услуги на частни доставчици, той не е ефективен и не подпомага развитието на качествени социални услуги. От субективната воля и преценка на кмета на съответната община зависи кои социални услуги могат да бъдат възложени чрез конкурс на частни доставчици и дали въобще това ще се случи. Не е предвиден вариант, при който процедурата по социално договаряне да започва и по инициатива на частни доставчици на социални услуги или на други общински органи, имащи отношение към сферата. Липсва възможност за пряко договаряне - в ситуации, при които дадено НПО е развило услугата или разполага със собствен сграден фонд. В тази връзка, когато се провеждат конкурси за такива услуги, то конкурсът се провежда формално или общината решава сама да предоставя услугата, което обезсмисля усилията на частния доставчик и неговата мотивация.

Потребност от ясни правила и уеднаквяване на практиките относно финансирането на социалните услуги и предоставянето на публични средства на частни доставчици

Необходимо е изрично да се предвиди възможност доставчикът предоставящ услугата да използва формирания остатък от делегирания бюджет за развиване на самата социална услуга. Хипотезата, в която така формирания остатък следва да се върне от доставчика в общинския бюджет и общинският съвет взема решение за неговото използване създава предпоставки за неефективно планиране. Често възможността за връщане на формирания остатък може да стане причина при провеждането на конкурси по-ниската цената на услугата да е определящ фактор за спечелване на конкурса, защото това означава че ще се формира остатък, който ще постъпи в общинския бюджет.

Независимо от въвеждането на единен финансов стандарт за социални услуги, който обедини финансовите параграфи за фонд „Работна заплата” и материалната издръжка на услугите, все още има общини, които отстояват тезата, че кметът е работодател на персонала, ангажиран от частния доставчик в процеса на предоставяне на услугите или създават реални проблеми при финансирането и отчитането на разходваните средства за услугите, без да отчитат тяхната мисия и ефект върху живота на потребителите.

Пример:

При финансова проверка контролиращите държавни органи проверяват всеки направен разход за неговата целесъобразност и законосъобразност, без да взимат предвид начина на функциониране на НПО. Например те могат да сметнат за нецелесъобразен извършен разход за поддръжка на компютърната система или за счетоводни услуги на НПО под презумпцията, че това не са дейности директно свързани с функционирането на услугата. От друга

страна обаче тези разходи обслужват общото функциониране на организацията, част от която се явява и съответната социална услуга. Още повече, че всеки един контролиращ орган ползва информацията, генерирана от споменатите по-горе информационни системи, които не могат да бъдат произведени в рамките на самата услуга. Обръщаме внимание, че ако това е услуга предоставяна директно от общината, то въпросната информация също се произвежда от подобни информационни системи, за които общината разполага със съответен бюджет. Тоест те не са „безплатни“, както твърдят финансистите на някои общини!

Финансиране на социалните услуги

Качествени социални услуги могат да се предоставят само с обезпечен финансов ресурс. Финансирането на социалните услуги има два много важни аспекта. На първо място от съществено значение е размера на средствата, а на второ място е ефективното разходване на тези средства. Не винаги разходването на определен обем финансов ресурс води задължително до определен резултат и качество, ако не се отчита начина, по който се усвояват средствата..

Финансирането на социалните услуги „държавни делегирани дейности“ се определя на национално ниво, като на практика не се отчитат местните потребности и специфики на отделните населени места. Преобладаваща част от финансовите средства за социални услуги се осигурява от републикански бюджет. Общините много рядко разкриват социални услуги като „местни дейности“, които да бъдат финансирани със собствени средства от общинските бюджети. Обикновено единствената услуга местна дейност е домашния социален патронаж. В тази връзка разбираема е мотивацията на общините да разкриват услуги като „делегирани държавни дейности“ с цел усвояване на финансиране от републикански бюджет, но е несериозно да се очаква, че всички видове социални услуги, включително иновативните, в бъдеще ще получават устойчивост по този начин - без финансов ангажимент на общините.

Финансиране със средства от структурните фондове

Съществен източник на финансови ресурси през изминалите години бяха различни дарителски организации, които - с членството на страната в Европейския съюз - вече постепенно се изтеглиха, с което социалните услуги останаха на публично финансиране. Съвсем логично след това, държавата предприе мерки да обезпечи финансирането на социалната подкрепа със средства от предприсъединителните фондове и структурните фондове. С това се оформиха някои сериозни проблеми пред финансирането и развитието на социалните услуги, а именно:

- Финансови средства за управление на социални услуги се отпускат на принципа на грантовите схеми, които са с малък бюджет и са краткосрочни - това води до планиране и финансиране на услуги, които имат временен характер в рамките на даден проект и не се мисли за осигуряването на тяхната устойчивост и реализиране след приключване на проекта.

Пример:

Например по ОП «РЧР» финансирането за услугите »социален асистент» и «домашен помощник» - ако едната година кандидатстваш и спечелиш на другата не можеш. Почти няма община, която да не предпочита да вземе пари от републиканския бюджет сега, като се предполага, че след 2013 трябва да ги извади от собствения си джоб, в следствие на което в момента тези услуги функционират трудно.

- Микро-мениджмънт на програмите. - управляващите органи, нямат необходимият опит и напласени от обвинения в корупция и проверки от ОЛАФ, осъществяват „микро-мениджмънт“, а не следят за качеството на изпълняваните проекти. Документалното отчетност на разходите взема връх над идеята за качество на проекта и ефекта на неговите резултати.

Финансиране на услугите със средства от държания бюджет

Социалните услуги, според действащата нормативна база, се определят на услуги държавно делегирани дейности (ДДД) и местни дейности. За тези услуги, които са в списъка на държавно делегираните дейности е осигурено финансиране от републикански бюджет.

Проблемите, които произтичат от възможността за ДДД финансиране:

- Според българското нормативна уредба за социалните услуги ДДД размерът на средствата се определя на централно ниво с акт на изпълнителната власт, като не се отчитат спецификата и разликите в стандарта на различните региони и общини в страната.

Пример:

Стандартите за издръжка са такива, че в голям град като София например е почти невъзможно да се наемат квалифицирани специалисти, които да работят за възнаграждението, което доставчикът може да предостави с отпуснатите средства.

- Независимо, че има „единен стандарт“, което би трябвало да значи всеки доставчик да определя възнагражденията на персонал и издръжката на услугата, практиката показва, че общините често дават повод да се разбере, че възнагражденията на персонала трябва да съобразени с тези, които се дават в общинските услуги.
- Разкриват се услуги поради наличието на осигурени финансови средства чрез единен финансов стандарт, а не според нуждите на населението.
- Реално липсват механизми за финансиране, контрол и реализиране, които да гарантират един от основните принципи на услугите, да са близки до социалната среда.
- Продължава приложението на принципа, че „парите следват доставчика/институцията“, а не на принципа „парите следват клиента“. Въпреки, че този принцип е отстояван от дълго време, както от местни

НПО-доставчици на услуги, така и от международни експерти ангажирани в процеса на консултиране на правителствата за оптимизиране на социалната политика в страната, финансовите потоци не са ориентирани към потребителите на услугите.

Финансова устойчивост на НПО-та доставчици на услуги: НПО-та, които са ангажирани със социални услуги са в повечето случаи donor-driven и/или са подизпълнители.

Обобщение

Представеният анализ на контекста на предоставяне на социалните услуги в страната показва, че:

- Реформата в социалната сфера е започнала, но не води до очакваните резултати;
- социалната политика е лишена от последователност. Приети са новите принципи на социалната подкрепа за уязвимите групи, но само на хартия и няма връзка между декларираните принципи и нормативната база и реалното политическо действие (стратегии, програми и проекти);
- деинституционализацията и децентрализацията (в нейния втори етап) са все още предизвикателство;
- липсва система за адекватна оценка какви услуги да бъдат разкрити;
- липсва двойния подход към предоставяне на включващи услуги – включване на уязвимите групи във всички политики, съчетано с политики, насочени само към тях, когато е необходимо;
- липсва множественост на доставчиците на социални услуги – различни по вид и по интерес доставчици на услуги);
- в политиката липсва цялостен и синхронизиран между институциите подход за приобщаване и активно включване на различните уязвими групи;
- много често услугите остават недостъпни и неотговарящи на потребностите;
- няма обективна оценка на това, доколко са били ефективни прилаганите мерки, какви конкретни резултати в дългосрочен план са дали и доколко вложеното отговаря на постигнатото или е най-адекватното като решение;
- оказва се, че след изтегляне на чуждестранните донори много услуги останаха «неподкрепени»;
- слаб капацитет и липса на измерими индикатори, които да гарантират качество на услугите;
- хаотично и спорадично разкриване на услуги, което рядко се основава на познаване и предварително проучване на потребностите;
- липса на карта на услугите в дадено населено място;
- силно бюрократизиране на системата за социална подкрепа;

- липса на възможности за влияние и упражняване на контрол върху действията и решенията на местната власт, на която са прехвърлени огромна част от отговорностите за провеждане на социалната политика.

Основни принципи на политиките за подкрепа на уязвимите групи

Принципите в Бялата книга са резултат от визията на членовете на Платформа „Социални политики“ за провеждане на ефективна социална политика в подкрепа на уязвимите групи. Извеждането им цели постигане на съгласие за принципите и ценностите на политиките за подкрепа и провеждане в реалността на политика, която ги валидизира в практиката.

Изведените принципи са практически ориентирани и почиват на основните принципи за социална кохезия, социално включване, социална интеграция и ефективна подкрепа. Те са седем и покриват всички аспекти на предоставянето на услуги в подкрепа на уязвимите групи:

1. Интегриран подход при предоставяне на подкрепата и услугите
2. Подкрепа в отговор на потребностите и желанията
3. Ефективност на подкрепата
4. Финансиране ориентирано към потребителя
5. Предоставяне на социални услуги в пазарна среда
6. Професионално предоставяне на подкрепата и услугите
7. Планиране на подкрепата и услугите

Към всеки от тях са посочени набор от препоръки, които насочват към конкретни политически действия и мерки.

1. Интегриран подход при предоставяне на подкрепата и услугите

Целта на подкрепата за уязвимите групи е да доведе до по-високо качество на техния живот, което означава независимост и реално участие в социалния живот. Тази цел може да бъде постигната при прилагане на интегриран подход, при който предоставянето на социални помощи, услуги и осигуряването на достъпна среда се предоставят в координация. Провеждането на социална политика с интегриран подход изисква взаимна допълняемост при предоставянето на подкрепата, комбинация на общите и насочените към уязвимите групи политики, обединяване на ресурсите на публичния сектор и координация на всички нива между институциите, ангажирани в провеждането на съответните политики.

Взаимна допълняемост при предоставянето на подкрепа:

Осигуряването на подкрепа за уязвимите групи се осъществява интегрирано, като различните форми на подкрепа – помощи, услуги и адаптиране на средата се предоставят в координация. Мерките във всяка от тези области не са паралелни и независими, но напротив се *анализират, планират и реализират* като взаимно-допълняеми. Всяка от областите има съществено значение за осигуряване на качеството на живот и следва реално да гарантира преодоляване на изолацията. Планирането и балансираното развитие на социалната политика на национално ниво по отношение на уязвимите групи паралелно в трите направления, гарантира

за уязвимите групи материална подкрепа, реален достъп до необходимите им услуги и изграждане на достъпна среда.

Комбинация на общи и насочени към уязвимите групи политики

Социалната интеграция на уязвимите групи може да бъде преодоляна чрез комбинацията от включването им в общите политики (mainstreaming) и изграждането на специални политики, насочени към тях, където е необходимо. Този подход гарантира съобразяване с индивидуалните потребности на индивидите, които съставляват тези групи, както и отговарянето на тези потребности.

Междусекторно взаимодействие

Барьерите пред живота в обществото на уязвимите групи са комплексни, което изисква мултидисциплинарен подход за тяхното преодоляване. Нуждите на хората са разностранни и е нужен холистичен подход за тяхното задоволяване. Качеството на живот на уязвимите групи не следва да се ограничава единствено до социалната сфера и мерките за подкрепа предприемани в нея; то се постига чрез комбинация от услуги във всички публични сектори. Необходима е подкрепа в различни области, и допълване на услугите, предоставяни в секторите социален, образование и здравеопазване, което да гарантира покриване на основните потребности на уязвимите групи и да позволява ефективно и ефикасно усвояване на публичните средства.

Особено внимание изискват някои по-специфични уязвими групи, които се отличават с комплексност на проблемите, които ги поставят в по-уязвимо положение (например деца с увреждания, лишени от родителски грижи; деца с увреждания от малцинствен произход; деца и лица с увреждания и тежки и хронични заболявания, лица с увреждания и психични заболявания; възрастни хора с психични заболявания и много други). Политиките трябва да гарантират реално отчитане на техните специфични особености и съчетанието на разнороден по характер мерки.

Координация в работата на институциите

Успешната политика за подкрепа на уязвимите групи изисква координация в действията на институциите на различни нива. От една страна е необходима координация между институциите на ниво централна власт, което да се осъществява в съответствие с нормативните актове, стратегически документи и финансиращи механизми, които определят правилата на действие. От друга е необходима и координацията на оперативното ниво между институциите на централната власт и местните структури (на държавата) и местните власти, които отговарят за развитието, планирането и предоставянето на услугите; и най-накрая - ясно и ефективно партньорство между местните власти и организациите, предоставящи услуги.

Препоръки:

- ✘ Пре-дефиниране на основните понятия в социалното законодателство, така че философията на закона да отговаря на изискванията на европейското ни членство и да гарантира спазването на правата на всички граждани;
- ✘ Хармонизиране на национално ниво на отделните политики за подкрепа на уязвимите групи. Това включва:
 - стратегическите, програмни и политически документи да бъдат преразгледани и осмислени в посока на допълняемост на мерките в политиките по доходите, за услугите и за осигуряване на достъпна среда;
 - съобразяване на действията и мерките по конкретните политики, ориентирани към конкретни целеви групи с комплексния характер на проблемите и ангажиране на съответните институции в планирането и реализацията им. Това ще доведе до осигуряване на услуги и подкрепа, които се случват в реална среда, така че социалната подкрепа за уязвимите групи да бъде допълваща и да подпомага включването им в общността и ползването на всички общодостъпни услуги;
 - включване на уязвимите групи във всички политики.
- ✘ Промяна на легалната дефиниция на „социална услуга” и премахване на стриктното разграничение между понятията „социални” и „здравни” услуги. Синхронизирано законодателство и подзаконовни нормативни документи в секторите социален, образование, здравеопазване, благоустройство, по отношение на общите принципи на социална подкрепа за уязвимите групи и за постигане на целите на политиката за социална подкрепа на уязвимите групи;
- ✘ Ясни функции и правомощия на институциите, които имат отношение към подкрепата на уязвимите групи;
- ✘ Създаване на работещи механизми (формиране на работни групи, комисии и други обществени органи), улесняващи междуведомствената координация и сътрудничеството между различните звена на администрацията на централно и местно ниво и неправителствените организации.

2. Подкрепа в отговор на потребностите и желанията

Социалната подкрепа осигурява достъп до разнообразни услуги, съобразени с индивидуалните потребности. Прилагането на този принцип води до гарантирано разнообразие на услуги, съобразно с нуждите и в отговор на специфичните потребности на всеки: 1) начинът, по който се организира предоставянето на социалните услуги и тяхното разнообразие, включително оценка на нуждите от разкриването на определен вид услуга; 2) развитието на пазара на социални услуги; 3) финансирането им, което трябва да позволява на всяко лице да прави избор. Също така, той има отражение и в: 4) подхода на предоставяне на услугата, който е

фокусиран около потребностите и желанията на конкретната личност, в зависимост от нейния избор и решение.

Този принцип предполага осъществяване на избор от лицето в уязвимо положение, включително и в определянето на параметрите на услугата, която в най-голяма степен отговаря на потребностите му. Ангажиментът на социалната подкрепа да гарантира правото на избор, като фундаментално право, изисква в набора от предоставяните услуги да се включва - при нужда - и подкрепата за избор на услуга. В българското законодателство са залегнали няколко принципни позиции в тази посока: предоставяне на социалните услуги, съобразно желанието и личния избор на лицето и осигуряване на достъп до основни услуги. Практиката по приложение на закона и на осъществяване на социалните политики не гарантират прилагането на законодателството в тази му част. Българското социално законодателство не стимулира достатъчно активното участие на потребителя в процеса на конкретния избор на услуга, нейното планиране, предоставяне, контрол и в оценката на неговите реални потребности. До голяма степен, регламентираното в правните норми остава само на хартия.

Пример:

Нормативно е предвидено да се изготвя индивидуален план за предоставяне на социални услуги в институции и за социални услуги, които се представят дългосрочно в общността, но тази правна регламентация не стимулира активната роля на потребителя. На практика доставчикът е активен в изготвянето на индивидуалния план и контрола по неговото изпълнение. Според разпоредбата на чл.40г ал.5 от ППЗСП доставчиците на социални услуги сами оценяват изпълнението на плана на всеки 6 месеца и при необходимост го актуализират. Отново в този текст се губи ролята на потребителя като субект на услугата. Третирането на потребителя като обекти на услугата, а не като субекти, които участват активно в процеса на предоставянето ѝ, е една от причините, които водят до липса на напредък по отношение на интеграцията в общността и след извеждането от институцията.

Препоръки:

- ✘ Нормативно определяне на пакет от основни социални услуги (“универсални социални услуги” (съгласно терминологията, въведена от Европейската комисия) и гарантиран достъп, и осигурено финансиране за разкриването и функционирането на тези услуги;
- ✘ Изграден консенсус по един изчерпателен списък от особено уязвими групи и техните базисни потребности;
- ✘ Изготвена и функционираща обективна, адекватна и прозрачна система за оценка на потребностите, която позволява ясно разграничаване на различните уязвими групи, потребностите и степента на необходимата подкрепа;

- ✘ Гъвкавост на услугите съобразно променящите се нужди на всеки потребител и осигуряване на подкрепа с продължителност, съгласно нуждите;
- ✘ Нормативно предвиждане на механизъм за реално приложение на правото на избор на всички потребители в избора, планиране, предоставяне на услугите и контрола по отношение на тяхното качество, както и осигурена подкрепа и консултиране на лицата при избор на социална услуга;
- ✘ Реално включване на застъпническите организации, работещи за уязвимите групи, в процесите на оценка на политиките и гарантиране на тяхното представителство и участие при планиране на подкрепата и дейностите за нейната реализация;
- ✘ Регламентиране и реализиране в практиката на гъвкави механизми за участие на потребителите в процеса на контрола на социалните услуги.

3. Ефективност на подкрепата⁴

Само предоставянето на качествени и ефективни услуги може да доведе до получаване на реални ползи за хората от уязвимите групи. Ефективността на социалните услуги се измерва по отношение на постигнатото социално включване, защитата на човешките права и достойнство и реалното повишаване на качеството на живот. Основен измерител за ефективността на социалните услуги не следва да бъдат никакви инструменти на социалното инженерство, а удовлетвореността на ползвателите и техните семейства от ползваните услуги. Основният показател за ефективността и качеството на услугите, според Европейската асоциация на доставчиците на социални услуги (EASPD), е животът, който хората живеят.

По-конкретно ефективността на социалната подкрепа за уязвимите групи е свързана с:

- Предоставяне на услуги в тясна връзка и взаимодействие с общността, в която живеят. По този начин социалните услуги не сегрегират уязвимите групи от живот в тяхната общност, а напротив подпомагат вписването им и подкрепят активното им участие;
- Услуги, насочени към потребителите: предоставяне на подкрепа съобразно нуждите на хората. т.е. услугите да отчитат спецификата и предлагат грижа и подкрепа, основана на ясно познание на потребностите на определената целева група, като се разграничават нуждите, видовете подкрепа и степента, в която трябва тя да се предоставя;
- Гъвкавост на услугите: определяне и предоставяне на услугите съобразно индивидуалните потребности и желания на ползвателя;

Тази част е изготвена въз основа на Quality of social and health services
Social NGOs' recommendations to EU decision makers, Adopted by the Social Platform Steering Group, 6
June 2008

- Холистичен подход на предоставяне на услугите: изисква се предоставянето на услуги да бъде насочено към удовлетворяване на комплексните и цялостни потребности на лицата в уязвимо положение;
- Продължителност на подкрепата: гарантиране на продължителност на подкрепата съгласно нуждите;
- Измерване на качеството на подкрепата: въвеждане на ясни индикатори, които да отговарят на измерването на индивидуалните нужди, изхождайки от предпочитанията и удовлетвореността на ползвателите и задоволяване на техните потребности.

Препоръки:

- ✘ Разкриването на услуги е съобразно с ясно дефинираните особености на отделните уязвими групи, областите на подкрепа, необходими за техния пълноценен живот в общността, както и анализа на нужния обхват (капацитет) за дадена територия;
- ✘ Приемане на базисни стандарти за качество на услугите, така че те да гарантират реално включване на лицата в общността, отчитането на потребностите, холистичния подход, гъвкавостта и продължителността на подкрепата съгласно нуждите;
- ✘ Специализираните институции като форма на предоставяне на социална услуга са закрити или реформирани по начин, при който функционирането им като услуга за подкрепа напълно гарантира спазването на базисните критерии за качество на услугите и принципите за ефективност на подкрепата;
- ✘ Разработени са отделни политики по отношение на конкретните уязвими групи, които отчитат в максимална степен тяхната специфика и потребност от подкрепа; конкретните мерки към тях са изработени съвместно с представители на целевите групи и представителни на застъпнически организации;
- ✘ Акцент на всяка политика е приемане на мерки за превенция за изпадане в уязвимо положение и социална изолация;
- ✘ Ефективни, целенасочени контролни механизми и оценка на качеството на предоставяне на всички форми на подкрепа, при които инвестирането на определени ресурси (публични финансови средства, човешки ресурс) да бъде обвързвано с постигане на определено качество на услугата;
- ✘ Оценката на качеството е регламентирано така, че:
 - почива на постигането на ясни и измерими резултати;
 - включва оценката на удовлетвореността на ползвателите;
 - осъществява се посредством ясни и измерими индикатори, ориентирани към оценка на резултата;
 - включва в процеса на оценка ползвателите и техните организации;

- гарантира отвореност и прозрачност на оценката и е обвързана с реални действия за санкциониране при нарушения и стимулиране на добрите практики.

4. Финансиране ориентирано към потребителя

Финансирането ориентирано към потребителя, гарантира на всяко лице в уязвимо положение достъп до услуги за подкрепа и му дава възможност да реализира правото си на избор кой доставчик на услуги да предпочете. То също така гарантира обществен интерес за ефикасно усвояване на публичните средства и недопускане на дублиране във финансирането.

Един от най-съвременните методи за финансиране на социалните услуги е чрез т.нар. «индивидуални бюджети» и/или «директни плащания». Тези две понятия в някои страни означават едно и също, а в други са разграничени, но основният принцип, който е залегнал в тяхната същност е, че парите «следват» клиента и са «вързани» с него, а не с доставчиците и финансиращите институции. През последните десетилетия движението за директните плащания и персоналните бюджети се превърнаха в основа на някои правителствени политики⁵, насочени към индивидуализиране на определянето и (собствено) управление на социалните услуги за възрастни и максималното им съобразяване с нуждите на потребителите. Общото по отношение на тази форма на финансиране в отделните държави е, че потребителите на социални услуги получават съответна парична сума в брой или под формата на ваучер и с тези средства могат сами да закупят услугата или подкрепата, която отговаря на потребностите им.

Прилагането на този принцип гарантира няколко изключително важни резултата:

- създават се реални условия за развитието на ориентиран към потребителите услуги и конкурентен пазар на социални услуги;
- в най-голяма степен е резултат на избора на потребителя и в този смисъл с най-добро качество;
- контролът върху разходването на средствата е обвързан с контрола върху качеството (ефекта) на услугата – на практика може лесно да се оцени резултатът, получен от услугата;
- позволява услугите да се позиционират и развиват на територията на страната, съобразно реалните потребности.

Най-често директните плащания и/или персоналните бюджети представляват средства, предоставяни от финансиращите институции (местни власти, осигурителни системи) на лица, за които е направена преценка, че се нуждаят от определени социални услуги и които биха искали сами да вземат решения и да закупят услугата, от която имат нужда, вместо да я получават директно от общината или от нейна структура. По този начин лицата, следва да могат да управляват тези средства сами. Ако този процес е затруднен, поради наличие на

⁵ Германия, Великобритания, Холандия и др.

интелектуално или друго увреждане, те получават необходимата подкрепа за това, много често и чрез техните семейства. Средствата могат да се използват гъвкаво - за заплащане на услуги и за оборудване, съгласно нуждите на лицето. Общината или съответния финансиращ орган не може да откаже предоставянето на „персоналните бюджети”, съответно на „директните плащания” и практически осъществява контрол върху резултата от разходването им.

Получателят на директно плащане/персонален бюджет е задължен да предостави на финансиращия орган отчет за доставка на услугата, като акцентът се поставя на „одит” върху резултата. Например, в Германия преценката се прави по отношение степента на удовлетворяване потребностите на лицата и постигане на определените цели. Доказателствата следва да се отнасят само до получаване на услугата или ползата от страна на потребителя, а не до заплатената цена.

Съществено е да се отбележи, че индивидуалните бюджети и/или директните плащания са много добро решение, но не за всеки. Опитът на някои държави (Великобритания) показва, че отново най-добрият подход е гъвкавостта и възможността за избор. В тази връзка е важно тази форма на финансиране да съществува като възможност, но не като единствена опция, и да бъде съчетана с „традиционните” методи на финансиране.

На практика директните плащания и/или персоналните бюджети стимулират личното участие на потребителя и поемането на лична отговорност при получаването на съответните грижи и удовлетворяване на съществуващи потребности. Същевременно те представляват и форма на „приватизация” на услугите и на косвеното им възлагане на други независими доставчици въз основа на преценка на потребителя (който сам си избира доставчика).

Същевременно този принцип не може да бъде единственият принцип и след анализ за някои форми на подкрепа, е необходимо да се запази традиционната форма на финансиране чрез стандарти, за да се гарантира устойчивост. Това се отнася до услуги, предлагащи специфични и по-редки форми на подкрепа, кризисните услуги и услугите за превенция.

Препоръки:

- ✘ Гарантирано на публично финансиране на услуги за всички лица от уязвимите групи, съгласно потребностите и степента на подкрепа, от която се нуждаят;
- ✘ Финансирането на услугите за подкрепа на уязвимите групи се осъществява съгласно принципа „парите следват клиента” и на база на персонални бюджети или директни плащания;
- ✘ За специфичните, редки, кризисни и услуги за превенция се прилага смесен тип на финансиране – по стандарти и въз основа брой ползватели;

- ✘ Осигурени са възможности и подкрепа за допълващо финансиране и привличане на допълнителни средства (местни средства, финансиране от бизнеса, програмно финансиране и благотворителност) за доразвиване на качеството, формите и обхвата на социалната подкрепа (включително данъчни облекчения и други форми на стимулиране);
- ✘ Комбинация на двата типа финансиране в зависимост от избора на клиента.

5. Предоставяне на социални услуги в пазарна среда

Социалните услуги следва да се предоставят в пазарна среда. Конкурентният пазар и осигурения достъп до този пазар на различни по големина и опит доставчици е гарант за качеството на услугите и за достъпа на потребителите до тях. Категорично изискване за създаване на реален пазара на услугите е ясното разграничение и разпределение на функциите и ролите между отделните актьори. Планирането на услугите, тяхното финансиране и носенето на политическа отговорност за тяхната наличност следва да бъде разделено от пряката доставка на услуги. Смесването на тези функции създава условия за конфликт на интереси (кои ще бъдат гаранциите, че възложителят ще предпочете най-доброто и качествено предлагане, а не «захранване» на своята собствена структура като доставчик) и поставя под съмнение търсене на максимално ефективния резултат при разходване на публични ресурси.

През последните няколко десетилетия развитието на социалните услуги в Европа се характеризира с две паралелни тенденции: 1) прехвърляне на функции и компетентност от централна към местна власт; и 2) увеличаване ролята на частните доставчици и възприемането на пазарни подходи в процеса на предоставяне на различните публични услуги. Наред с това се обръща и засилено внимание върху регулациите на пазара, така че той да гарантира качествена подкрепа за всеки, съгласно обществения интерес. В резултат се постига партньорство между представители на централна/местна власт и частния сектор - било за доставка на услуги или за съфинансиране на тези услуги. Фокусът на дейност и функции на местните власти се измества от пряко предоставяне на социални услуги към развитие на техните контролни функции и разработване на местни стратегии и политики за развитие. Доставката на социални услуги се поема основно от частни доставчици.

Следователно съществен елемент на пазара на социални услуги е договарянето с частни доставчици.:

- То е ефективна алтернатива на монополното предоставяне на услугите;
- Ясно са разграничени контрол и предоставяне; местните власти се разтоварват от директното предоставяне на услугата, като в същото време фокусират дейността си върху нейното финансиране и контрол;
- Стимулира конкуренцията, която увеличава отговорността и качеството;
- По-прозрачно е разходването на публичните средства;

- Улеснено е привличането на допълнително финансиране за услугите, от източници достъпни само за частния сектор.

В България и общините могат да бъдат едновременно доставчик и възложител. Това води до смесване на ролите и предполага неравнопоставеност на доставчиците, което от своя страна нарушава и принципа за гарантирано разнообразие, децентрализация и предлагане на услугите в условия на конкурентен пазар. Кметът по никакъв начин не е стимулиран (или пък задължен) да търси по-доброто и ефективно управление на услугите и да предложи извършването на услугите на частни доставчици, които в условията на състезателност да предложат нещо повече. Бюджетните средства за финансиране на социални услуги се разходват от общините, които са и доставчици на социални услуги, а само ако кметът на съответната община реши – средствата могат да се предоставят и на други доставчици. Т.е. в България ключова за договарянето на социални услуги е субективната позиция на кмета на общината, който решава коя услуга ще бъде предмет на договаряне и коя услуга ще се предоставя от общината като доставчик.

Препоръки;

- ✘ Пълна равнопоставеност на всички доставчици, включително общините. Когато общините решат да предоставят услуги, това да се осъществява чрез целево създадени отделни субекти, които да предоставят услугите, след съответното регистриране/лицензиране - наравно с частните доставчици. Всички доставчици да бъдат контролирани за качеството на предоставяните от тях услуги от независим орган;
- ✘ Изграден пазар на услугите, при който ползвателите могат да решават какви услуги да ползват и при кой доставчик;
- ✘ Осигурена подходяща административна среда за функциониране на частните професионални доставчици в това число:
 - еднакви правила за управление на договорите с външни доставчици на социални услуги и общи насоки за изпълнение, за да се избегне интерпретативното тълкуване на процедурите от страна на общините;
 - признаване правото на доставчика на административни разходи за управление на услугите;
 - разработени и въведени мерки за оценка на изпълнението на договора за управление на услугите от външен доставчик - чрез възлагане от страна на общината на независима външна оценка на резултатите от работата на доставчика;
 - изяснени и разпределени контролни функции между централната и местната власт по повод на управлението на договорите;
- ✘ Въведена възможност за пряко договаряне;

- ✘ Ограничаване на възможността общините да преразпределят средства от услуги държавно делегирани дейности и повишен контрол при изразходване на държавно делегираните бюджетни средства.

6. Професионално предоставяне на подкрепата и услугите

Професионалното предоставяне на социални услуги гарантира ефективността на подкрепата за уязвимите групи. То се постига с наличието на ясни правила за предоставянето на услугите, които са гаранцията за професионализма. Несъвместимо с условията за професионално предоставяне на услуги е дублирането на функции между централната и местната власт, в резултат на което субекти, отговорни за регламентиране, планиране, мониториране и оценка на услугите, могат да бъдат едновременно и преки доставчици. Правилата включват и нормативна уредба на критериите за качество с реално измерими индикатори, които отчитат ефекта на грижите и подкрепата върху качеството на живот на потребителя, а не оценка по формални количествени критерии.

Професионалното предоставяне на услугите е свързано с:

- Възможността ползвателя на услугите да договаря конкретно с доставчика ползваната от него услуга. Така, в условия на конкуренция, професионалният доставчик търси възможности да предоставя услуги с високо качество, които в максимална степен отговарят на нуждите на уязвимите групи;
- Професионалните ангажименти на доставчиците са свързани със спазването и защитата на правата и интересите на ползвателите на услугите, гарантиране отсъствие на конфликти на интереси, както и осигуряване на висококачествена грижа, основана на прилагането на съвременни и доказали се модели на работа, включително и добре подготвен, и мотивиран персонал;
- Гарантирането на възможността за устойчивост на усилията на доставчиците на социални услуги с такива форми на договаряне и финансиране, които едновременно гарантират качеството на предоставяната грижа и осигуряват възможност за развитие на професионалните доставчици;
- Гарантиране на професионализма на персонала, предоставящ услугите. Необходимо е изготвяне на професионални стандарти за работа на всички подпомагащи професии, ангажирани в процеса на предоставяне на социални услуги. Ангажираните специалисти и кадри трябва да имат адекватна професионална подготовка, възможност да получават допълнителни обучения и професионална супервизия, както и добро заплащане. Това се отнася както за персонала на доставчиците, така и за общинските и държавни служители, имащи отношение към социалните въпроси. Всичко това е важно, за да се привлече и задържи достатъчно като брой и качество човешки ресурс, който да гарантира предоставянето на качествена грижа.

Препоръки:

- ✘ Изготвяне на професионални стандарти за предоставяне на отделните форми на подкрепа, в това число:
 - Да се гарантират добри условия на труд в социалната сфера и адекватно заплащане;
 - Всяка професия, реализирана в сектора на социални услуги, да има ясен профил на функции, задължения и отговорности и професионални стандарти;
- ✘ Приети етични норми и професионални правила на доставчиците на социални услуги;
- ✘ Приети държавни изисквания (стандарти) за професиите социален работник. Този стандарт трябва да отговори на въпросите какви са основните функции на всяка от тези професии и за всяка от функциите да се определят дейностите, които се извършват;
- ✘ Приети изисквания (стандарт) за обучение за професията „социален работник“;
- ✘ Развити нови професии в областта на подпомагащите професии на междинно ниво (между помощен персонал и персонал с университетско образование) - като аниматор, възпитател, организатор на ежедневие, лични асистенти и др.;
- ✘ Ефективна система за гарантирано продължаващо обучение и професионална подкрепа на специалистите от подпомагащите професии;
- ✘ Разработена система за предоставяне на супервизия. Включване на супервизията в обучителните услуги;
- ✘ Ревизия и усъвършенстване на съществуващите регистрационни и лицензионни режими. Въвеждане на система за акредитиране на социалните услуги – след определен период от време на предоставяне на дадена социална услуга, организацията-доставчик да може да бъде акредитирана, което да носи определени стимули за доставчика.

7. Планиране на подкрепата и услугите

Планирането на подкрепата и услугите на национално ,регионално и местно ниво гарантира, че развитието и предоставянето на социалните услуги и усвояването на публичните средства се осъществява по ефективен, икономически рационален и прозрачен начин.

Планирането на развитието на социални услуги, по начин, който гарантира ефективна подкрепа и ефикасно усвояване на средствата е свързано с:

- Оценка на нуждите в населеното място и изграждане на карта на услугите, съгласно тези потребности, които налагат създаването на определена услуга.
- Прилагане на модела: „планиране – действие – оценка”.

Това е модел, който гарантира, че действията по разкриване и развитие на социалните услуги за уязвимите групи се случват не хаотично и случайно, а съгласно утвърдени правила, критерии и анализ, със системен мониторинг и оценка. Изготвените планове за предоставяне на социални услуги не остават константни, а се актуализират в резултат на извършения мониторинг и отчетената необходимост от промяна.

- Добро познаване и разграничаване на потребностите и спецификите на отделните целеви групи.

Познаването на нуждите на отделните целеви групи е от съществено значение за определяне на услугите, необходими за удовлетворяване на техните потребности. Особено значение в случая има отчитането на потребностите, свързани с моментно изпадане в нужда, което изисква краткосрочно и интензивно действие, както - и от друга страна - отчитането на потребностите на лица, които се нуждаят от дългосрочна грижа, продължаваща през целия им живот. Важно е да се отчете, че при много хора от уязвимите групи ще има нужда от продължителна подкрепа, но различна по интензитета.

- Планиране на местно и регионално ниво.

Познаването на нуждите на уязвимите групи в конкретната общност е гаранция, че оказваната социална подкрепа удовлетворява реалните потребности на уязвимите лица. Планирането на развитието на услугите на регионално, не само на местно ниво, позволява да се предоставят услуги, за които потребностите в рамките на конкретната общност са ограничени.

- Свързано е с изграждането на взаимодопълващи се модели за предоставяне на услуги, които позволяват максимално ефикасно усвояване на средствата.

Необходимо е планирано развитие на услугите така, че да се постигне: 1) взаимна допълняемост на предоставяната подкрепа и вложени ресурси (материални и човешки), като по този начин да се повлияе на качеството; 2) съгласуване на дейността и допълване на вложените ресурси в другите сектори (образование, здравеопазване), като се използват съществуващите структури и системи на общността и се оказва подкрепа за вписване в тях, без да е необходимо да се изградят нови и сегрегирани услуги.

- Изгражда се с участието на всички заинтересовани страни и позволява услугите да бъдат подходящ отговор за индивидуалните потребности и потребностите на общността.

Участието на всички заинтересовани страни при планирането на местно и национално ниво и реалното вслушване и съобразяване с позициите на

уязвимите групи, техните организации, правозащитни организации, организации на доставчиците и други позволява оказваната подкрепа и планираните услуги да бъдат реален отговор на потребностите.

- Планирането предвижда специален акцент в действията за превенция.

Голяма част от потребностите на уязвимите групи са резултат от неспособността им да се впишат в съществуващите социални модели. Планираното инвестиране на средства и развитие на услуги в областта на превенцията ще спомогне голяма част от уязвимите групи да получават подкрепа предварително, за да не се допусне изпадането в тежко състояние, което да доведе до необходимостта от прилагане на специализирани и често свързани с повече ресурси начини на подкрепа.

Препоръки:

- ✘ Нормативно да се регламентират периодични и в кратки срокове оценки на нуждите и на ефекта от изпълнение на програмите;
- ✘ Създадена процедурна и административна среда, позволяваща политиките в подкрепа на уязвимите групи на национално и местно ниво да се реализират съгласно цикъла: „планиране – действие – оценка“;
- ✘ Програмни документи, почиващи на анализ и изследване на потребностите на специфичните целеви групи, които очертават основните правила и норми на подкрепата за тях да са в основата на планирането на услугите на национално и местно ниво;
- ✘ Нормативно регламентиране на регионалното планиране на услугите, включително с цел създаване на мрежи от социални услуги във всяка област, които отговарят на националните приоритети и отчитат особеностите на местния контекст;
- ✘ Административен контрол върху обхвата и качеството на планиране на местно ниво, съобразно реалните анализи и познаване на проблемите и техните параметри, както и върху реализирането на комплексен подход по отношение на всички публични услуги в секторите образование, здравеопазване и социален;
- ✘ Акцент върху развиване на превантивни социални услуги, които се предоставят близо до потребителите, с ранна степен на интервенция;
- ✘ Гарантирано участие на организациите на потребителите и застъпнически организации в процеса на планиране, оценка и контрол.