



# **Управление на качеството на социалните услуги в България.**

**София, 21-23 Април 2010**

## Какво се разбира под качество на социалните услуги?

- Ефекта от социалните услуги върху качеството на живот на потребителите като измерим индикатор за качеството на услугите;
- Комбиниране на количествените индикатори за качество като например размер на предоставените финансови средства, брой на ангажирания персонал и други с качествени индикатори, които измерват какво се получава обективно „на изхода“ на услугата. Не винаги определено количество средства и брой ангажирани лица е гаранция за качествена услуга. общините, така и по отношение на нестопанските организации.

## Критерии и стандарти за качество на социалните услуги, регламентирани в българското законодателство

- Критерии и стандарти за социални услуги за деца, регламентирани в Наредба за услуги за деца ;
- Критерии и стандарти за социални услуги за възрастни, регламентирани в Правилника за прилагане на закон за социално подпомагане;
- В законодателството са регламентирани предимно количествени критерии и стандарти за качеството на социалните услуги, които се отчитат формално.
- Липса на диференциация на регламентираните критерии и стандарти за качество по отношение на специализираните институции и услугите в общността.

# Критерии и стандарти за качество на социалните услуги в българското законодателство. Изисквания към доставчиците

- Регламентираните режими на лицензиране на доставчиците за социални услуги за деца и регистрационния режим по отношение на всички частни доставчици на социални услуги не гарантират добро качество на социалните услуги.
- Изключването на общините като доставчици на социални услуги от режима на регистрация създава неравнопоставеност между отделните играчи и не влияе положително върху качеството на предоставяните от тях услуги.
- Контролът върху качеството на социалните услуги е обвързан предимно с целесъобразността на изразходваните средства и не се изследва ефекта на услугите върху качеството на живот на потребителите.

# Роля на методиките, разработвани от АСП за отделните видове социални услуги

- АСП е разработила методики за предоставяне на отделни социални услуги, НО
- методиките нямат нормативен характер; В действащото законодателство няма правна делегация към тях и съответно те нямат задължителен характер по отношение на доставчиците, които са извън структурите на самата Агенция.
- Почти всички методики са разписани в контекста на предоставянето на услугите като делегирана държавна дейност.
- Няма разработени методики за нито една местна дейност – домашен социален патронаж, клубове на инвалидите и пр. Това означава, че евентуалните критерии за тези дейности се предполага, че трябва да бъдат разработени на местно ниво, но без общи насоки това от своя страна би предопределило не само разнородност в практиките, но и невъзможност за обективен контрол на качеството.

# Чуждестранен опит, свързан с качеството на социалните услуги

- Подпомагане на потребителите при избор на услуга - **Пример от практиката във Великобритания**
- Местната власт в окръг Девон, съдейства на потребителите на социални услуги за адекватна оценка на техните потребности. Регламентиран е процес на индивидуална оценка на потребностите на лица от отделни целеви групикъм Министерство на здравеопазването. Процесът на индивидуална оценка на потребностите на конкретен потребител включва събиране на информация за неговите нужди, за техния ефект върху ежедневието му и качеството на живот. Оценката включва не само изследване на потребностите на индивида, но и на неговите силни и слаби страни.

## Чуждестранен опит, свързан с качеството на социалните услуги

- Превантивна роля на социалните услуги
- Активно участие на потребителите при оценка на качеството на ползваните услуги (пример от практиката във Великобритания – при оценка на качеството на услугите за лица с интелектуални затруднения – “експерти по силата на опита”).

# Чуждестранен опит, свързан с качеството на социалните услуги

- Наличие на минимални стандарти за качество, разработени за конкретния вид социална услуга;
- Пример от Великобритания: Стандарти за качество са разработени от Министерство на здравето и контролът за спазването им се осъществява от Комисията за контрол на социалните услуги. Стандартите са задължителни за всички доставчици – общини и частни доставчици, които подлежат на регистрация в Комисия за контрол на социалните услуги. Националните минимални стандарти за качество на отделните видове социални услуги имат за цел да дадат възможност на контролиращия орган да прецени:
  - - съответствие на услугата на формулираните цели и предварително оценените нужди на потребителя;
  - - до каква степен услугата способства индивида да води нормален живот в общността, независимо от съществуващия дефицит;
  - - до каква степен доставчикът работи непрекъснато за повишаване на качеството на услугата, което да има отражение върху повишаване на качеството на живот на отделния потребител;
  - - персоналът ангажиран при предоставяне на услугата разполага ли с необходимите умения и квалификация и спазва ли установените правила от съответния кодекс на добри практики.

# Доставчици на социални услуги. Изводи и практически проблеми

- Групите доставчици са регламентирани в ЗСП;
- Неравнопоставеност на частноправните доставчици в сравнение с общините, законови предпоставки;
- Все още преобладаващо е схващането, че по-успешни доставчици на социални услуги са общините;
- Имат ли общините капацитет като доставчик и възложител на социални услуги?
- Частни доставчици: търговци и НПО
- НПО като доставчици на социални услуги и техните преимущества:
- НПО доставчици на социални услуги в България имат ли достатъчен ресурс за предоставяне на качествени социални услуги?

## Контрол върху качеството на социалните услуги

- Специализираният контрол върху качеството на социалните услуги се извършва от Инспектората към АСП.
- По отношение качеството на услугите за деца от съществено значение е ефективното функциониране на ОЗД във връзка с воденето на случаите и насочването към услугите.
- Функции по отношение на качеството услугите за деца има и ДАЗД, но те са предимно координиращи.;

# Изводи и практически проблеми

- В законодателството не е ясно реграментиран механизъм, с помощта на който се измерва спазването на стандартите.
- Регламентацията на контрола и контролиращите органи на подзаконово ниво касае най-вече услугите, които се финансират от републиканския бюджет или от частни източници (т.е. частните доставчици). Общините не са припознати нито в качеството си на контролиращ орган (когато например са възложили предоставянето на социални услуги на външни доставчици), нито в качеството си на доставчик (по отношение предоставянето най-вече на услуги местна дейност).
- Законодателно контролът на качеството по никакъв начин не е обвързан с контрола на изразходване на средствата за предоставяне на услугите и начина, по който услугите влияят на качеството на живот на потребителите.
- По отношение и на двата контролиращи органа – АСП и ДАЗД са им вменени сериозни контролни правомощия – те следва да контролират качеството на социалните услуги, предоставяни от всички доставчици. Това обаче не е обезпечено със сериозен човешки ресурс

## Обществени консултативни органи, имащи отношение към качеството на социалните услуги

- Социалното законодателство предвижда съществуването на обществени консултативни органи, които имат функции, свързани с качеството на социалните услуги /Обществени съвети, Съвети на потребителите и др/;
- Независимо от относително ясната регламентация на принципите на формиране и функции на консултативните органи на местно ниво-обществените съвети, практиката показва, че в много редки случаи тяхната работа е ефективна (да бъдат полезни с капацитета си на местната власт или да служат като независим обществен регулатор за социалните услуги на местно ниво).



**БЛАГОДАРЯ ЗА  
ВНИМАНИЕТО!**