



Измерване на качеството на социалните услуги в България и Исландия

Сравнителен анализ

Автори: Александрина Димитрова, Фондация „Сийдър“
Маргарита Пармакова, Фондация „Сийдър“

Консултанти: Цвета Антонова, Държавна агенция за закрила на детето
Николина Иванова, Агенция за социално подпомагане
Радостина Васева, Община Кюстендил

2015 г.



Проектът BG 056/658 "Заедно за промяна: Застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги" се финансира в рамките на Програмата за подкрепа на НПО в България по Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2009-2014 г.

Този документ е създаден с финансовата подкрепа на Програмата за подкрепа на неправителствени организации в България по Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство. Цялата отговорност за съдържанието на документа се носи от Фондация „Сийдър“ и при никакви обстоятелства не може да се приема, че този документ отразява официалното становище на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство и Оператора на Програмата за подкрепа на неправителствени организации в България.

www.ngogrants.bg

Съдържание

Качество на грижа или качество на живот?.....	4
Принципи	5
Стандарти и критерии за качество на социалните услуги	5
Видове проверки на качеството на социалните услуги и отговорни органи	11
Методи за оценка на качеството на социалните услуги	13
Последствия от проверките на качеството на социалните услуги.....	18
Заключение.....	21

Качество на грижа или качество на живот?

В сферата на социалните услуги България носи тежкото наследство от тоталитарния режим - специализираните институции, които десетилетия наред бяха смятани за качествена и дори препоръчителна форма на „грижа“, особено за децата с увреждания. През 2010 г. българското правителство прие Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, с което пое ангажимент за замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността. В Плана за действие към стратегията бяха разписани и конкретни стъпки за деинституционализация първо на най-уязвимите – децата с увреждания в Домовете за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) и Домовете за медико-социални грижи за деца (ДМСГД) и децата от 0 до 3 в ДМСГД. През 2014 г. беше приета и Национална стратегия за дългосрочна грижа, чиято цел е „осигуряване на достъпни, висококачествени и устойчиви услуги за дългосрочна грижа за възрастните хора и хората с увреждания“¹.

Въпреки политическата воля в България за закриване на специализираните институции и създаване на подходящи услуги в общността за деца и лица с увреждания, практиките и методите, използвани в социалната сфера все още масово се базират на **медицинския модел** на увреждането, а не на **социалния модел**. Това ще рече, че увреждането се счита за състояние, присъщо на индивида, което го поставя в ситуация на неравнопоставеност и го изключва от обществото², вместо да се търсят и прилагат начини за адаптиране на средата, така че тя да може да посрещне нуждите на всеки човек – със или без увреждане.

Медицинският модел е залегнал и в начина, по който в България се разбира и използва терминът „**качество на социалната услуга**“ като равносилен на „**качество на грижа**“. Това ще рече, че една социална услуга е качествена, когато е достъпна, има разписани политики и процедури, отговаря на определени изисквания за хранене, здравни грижи и материална база, разполага с компетентен персонал и т.н. Ако следваме социалния модел обаче, качеството на социалната услуга би следвало да включва **не само** качеството на предоставяната грижа, но и **качеството на живот на клиента**, т.е. аспекти като степента, в която социалната услуга спомага за подобряване на здравословното, физическото и емоционалното състояние на клиента, посреща нуждите му чрез ежедневни дейности, гарантира личната му безопасност и сигурност, осигурява чиста и спретната среда, подпомага го да бъде активен, осигурява му достъп до социални контакти, гарантира му, че има контрол върху собствения си живот, повишава автономността и самочувствието му, подобрява уменията му и му помага да се справи с усещането, че е „различен“.³

Настоящият анализ има за цел да направи кратък преглед на съществуващите уредба и практики в сферата на измерването на качеството на социалните услуги в България и да ги сравни с модела в Исландия, който **поставя акцент върху качеството на живот на клиента като съществен елемент от качеството на социалната услуга**. Изведени са и конкретни препоръки за приспособяване на изведените добри практики към българските условия, така че да се постигне

¹ Национална стратегия за дългосрочна грижа, стр. 4.

² Наръчник по проект „Участие на потребителите в процеса на вземане на решения – стъпка към пълна социална интеграция“, стр. 4. Фондация „Сийдър“, 2013 г.

³ Measuring quality in social care services: theory and practice. Juliette Malley and José-Luis Fernández PSSRU, London School of Economics and Political Science.

преход от медицинския към социалния модел на увреждането в областта на измерването на качеството на социалните услуги за деца и лица с увреждания в България.

Принципи

Една социална услуга за деца или лица с увреждания, за да е качествена, на първо място следва да спазва правата, заявени в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания: на достойнство, равни възможности, самостоятелен живот и участие в обществото. През 2012 г. България ратифицира Конвенцията, но все още пред българската система за социални услуги стои предизвикателството да направи прехода от медицинския към социалния модел, гарантиращ спазването на правата на хората с увреждания. Същевременно Исландия, макар да не е ратифицирала Конвенцията, следва социалния модел на увреждането, като философията на исландските местни власти по отношение на социалните услуги за хора с увреждания се основава изцяло на техните права и на идеологията за независим живот.⁴ Всички социални услуги за деца или лица с увреждания се базират на няколко основни принципи, тясно свързани с **качеството на живот на клиентите: индивидуален подход, всеобхватност и гъвкавост, фокус върху включването и овластяването на клиента, стремеж към самостоятелен живот за клиента и забрана за оказване на принуда върху клиента.**⁵ Спазването на тези принципи се проследява чрез регулярни оценки на качеството на живот на клиентите.

Стандарти и критерии за качество на социалните услуги

Думата „стандарт“ се използва и разбира по редица разнородни начини, които често водят до недоразумения и объркване. „Стандартите“ се дефинират като *качества, характеристики или изисквания (ISO 9000)*⁶. Стандартът не може да бъде нито висок, нито нисък, докато не бъде съпоставен с желана и дефинирана цел.

Стандартите са набелязаните като цел характеристики на резултатите, процесите, входящите параметри и структурите. Те представляват общоприети и признати **изисквания за качество, съобразно** определени *критерии за качество*. Тези критерии се измерват чрез набор от показатели, като стандартите уточняват набелязаните желани стойности на въпросните показатели. „Стойностите“ могат да бъдат действителни количествени и качествени величини. В сферата на социалните услуги е налице съществена трудност за действително количествено оразмеряване на най-съществените цели. В този смисъл позоваването на чисто количествени показатели може да изопачи основното съдържание и целта на социалните услуги.

По дефиниция стандартите са официално признати и надлежно документираны. Съществуват обаче и недокументираны стандартни практики, които могат със същата сила да въздействат на качеството на резултатите, процесите, входящите параметри и структурите.

⁴ Презентация на Център за услуги в гр. Рейкявик, Исландия, представена на български екип от експерти по проект „Заедно за промяна: Застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги“ на 29.01.2015 г.

⁵ Презентация на Отдел за обществено благополучие в гр. Рейкявик, Исландия, представена на български екип от експерти по проект „Заедно за промяна: Застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги“ на 27.01.2015 г.

⁶ <http://connect.ab.ca/~praxiom/concepts.htm>

В България стандартите и критериите за качество на социалните услуги са регламентирани на национално ниво в нормативни актове. По отношение на социалните услуги за **деца** е налице относително детайлна регламентация на стандартите и критериите.⁷ В **Наредбата за критериите и стандартите за социални услуги за деца** (НКССУД) са дадени определения на стандарти („определят изискванията за качество на социалната услуга“)⁸ и критерии („показателите, по които се оценява съответствието между предоставяната социална услуга и утвърдените с наредбата стандарти за социални услуги за деца“)⁹. Изведените стандарти и критерии са задължителни и се отнасят до следните социални услуги за деца: социални услуги в общността, специализирани институции, услуги от резидентен тип и услугата приемна грижа. Съответствието на социалните услуги за деца с утвърдените стандарти се оценява с критериите съгласно приложения № 1, № 2 и № 3 от НКССУД. На проверка за съответствие подлежат всички доставчици на социални услуги за деца: държавата и общините, физическите лица, регистрирани по Търговския закон, и юридическите лица, вписани в регистъра на Агенция за социално подпомагане (АСП) и лицензирани по реда на ЗЗД.¹⁰

Стандартите и критериите за социалните услуги за **възрастни** са регламентирани в чл. 40 е и чл. 41 от **Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане** (ППЗСП). Правилникът не прави разлика между стандарти и критерии и поставя еднакви изисквания за специализираните институции и за социалните услуги в общността. Стандартите и критериите са задължителни, но не дават измерими индикатори за измерване на съответствието или липсата на такова с тях.¹¹ На проверка за съответствие подлежат всички доставчици на социални услуги за възрастни: държавата и общините, физическите лица, регистрирани по Търговския закон, и юридическите лица, вписани в регистъра на Агенция за социално подпомагане (АСП).

Прегледът на НКССУД и ППЗСП показва, че те регламентират т.нар. **минимални стандарти за грижа и подкрепа**, които следва да се гарантират за клиентите, а доставчиците на социални услуги да знаят какво се очаква да предоставят по отношение на организация на работата, документация, подбор на персонал и др., но **не** и по отношение на промяната за клиента.

В периода декември 2014 - януари 2015 г. Фондация „Сийдър“ разпространи анкета, чрез която проучи вижданията и мнението на държавни институции, местни власти, доставчици на социални услуги, клиенти на социални услуги и неправителствени организации за начина, по който се измерва качеството на социалните услуги в България. В анкетата взеха участие **шейсет и девет представители** на посочените целеви групи.

33.3 % от анкетираните дават оценка на стандартите и критериите в НКССУД „средни на теория и на практика“, а 28.3 % - „добри на теория, но не се прилагат на практика“:

⁷ Качеството на социалните услуги в България? Преглед на правната уредба на качеството и контрола на социалните услуги в общността, стр. 15. Фондация „Програмен и аналитичен център за европейско право“ (ПАЦЕП), Мариета Димитрова и Надя Шабани, 2008 г.

⁸ Чл. 2 (1) от НКССУД.

⁹ Чл. 2 (2) от НКССУД.

¹⁰ Методически указания за контрол по спазването на стандартите за качество на социалните услуги за деца. Държавна агенция за закрила на детето, стр. 3.

¹¹ ППЗСП.

Фигура 1: Резултати от анкетата на Фондация „Сийдър“



При обобщаването на информацията от проведеното анкетно проучване се очертават няколко основни препоръки, свързани с необходимост от развитие и актуализиране на стандартите и критериите за социални услуги за деца.

Една от препоръките е **в регламентацията на стандартите и критериите на национално ниво да се задават политики и системи за мониторинг на качеството, а подробните разписания за предоставяне на услугата да бъдат отговорност на доставчика**. Тази препоръка кореспондира добре с практиката в Исландия, където доставчикът на социални услуги – местната власт в лицето на Отдел за обществено благополучие, има задължението да **изготви индивидуални планове (т.нар декларации за изисквания)¹² за измерване на качеството на различните видове социални услуги**. Всяка декларация включва критерии, чрез които да се осъществява мониторинг на съответствието на услугата с изискванията на законите, подзаконовите актове, решенията и политиките в областта, но които същевременно да са съобразени със спецификите на съответната социална услуга и нейната целева група. Декларациите са базирани на индивидуална и добре дефинирана стратегия, която е в основата на политиката за изпълнение на дадена услуга, за да е ясно на какви стандарти трябва да отговаря и какви критерии следва да изпълни.¹³

Друга основна препоръка, свързана с развитието на стандартите и критериите за социални услуги за деца и измерването чрез тях на качеството на услугите, която е посочена от мнозинството от анкетираните, е свързана с необходимостта от **разширяване на обсега на стандартите и критериите**. Предвид разнообразието на видовете социални услуги за деца, стои въпросът дали след като НКССУД е формулирана по такъв начин, че да зададе стандарти и критерии за отделни видове социални услуги (приемна грижа, социални услуги в общността и резидентни услуги), не е редно да включва и такива за останалите услуги. Някои от анкетираните идентифицират като проблем това, че в НКССУД не са включени стандарти и критерии, които да се отнасят до работата

¹² „Услуги и мониторинг на качеството на услугите“ по проект „Заедно за промяна: застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги“, стр. 7. Отдел за обществено благополучие, Рейкявик, Исландия, 2015 г.

¹³ „Услуги и мониторинг на качеството на услугите“ по проект „Заедно за промяна: застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги“, стр. 7. Отдел за обществено благополучие, Рейкявик, Исландия, 2015 г.

по превенция, а само такива, които касаят работата по случай. Според други е необходимо актуализиране и прецизиране на критериите и стандартите с оглед предлагане на почасови услуги и допълване със стандарти за услуги, описани след приемането на Наредбата. Изведено е и предложение за преодоляване на този проблем, като стандартите и критериите бъдат разработени за различни типове социални дейности като консултиране, психологическа подкрепа и т.н., а не като изисквания към документацията и доставчика. **Това предложение силно наподобява декларациите за изисквания в исландската практика, чрез които се гарантира наличието на подходящи стандарти и критерии за всички видове социални услуги.**

Основната препоръка, изведена от над 50% от анкетиранияте, е за **въвеждане на стандарти и критерии за измерване на напредъка на децата, които ползват социални услуги.** НКССУД урежда стандарти и съответстващи към тях критерии **само** по отношение на две нива на измерване – качество на организацията/структурата на управление и качество на процеса на доставка на услугата, но не и по отношение на третото ниво – качество на резултата за клиента. Тези три нива на измерване са изведени в Европейската доброволна рамка за качество на социалните услуги¹⁴ и са добре застъпени най-вече в англо-саксонската традиция в областта¹⁵. В своята публикация „Отвъд стандартите. Интегриран модел за мониторинг на качеството в социалните услуги“ Фондация „Де Пасарел България“ дава определения и на трите нива на измерване: качеството на организацията/структурата на управление е свързано с „начина, по който функционира доставчикът/услугата като организация“; качеството на процеса „отразява специфичното съдържание и професионализъм в дадената сфера“; качеството на резултата отразява „ефекта от работата на услугата върху живота на потребителите“.¹⁶

Таблица 1: Примери за стандарти в НКССУД към трите нива на измерване на качеството.

Ниво на измерване	Примери в НКССУД
Качество на организацията/структурата на управление	Стандарт 1 за социални услуги от резидентен тип: „Доставчикът на услугата има разработена политика за предоставяне на услугата, съобразена с нормативните изисквания и обезпечена с необходимите ресурси.” <i>или</i> Стандарт 12 за социални услуги в общността: „Доставчикът е длъжен да проведе внимателен подбор на персонала и доброволците, работещи с деца.” <i>и други</i>
Качество на процеса на доставка на услугата	Стандарт 3 за социални услуги от резидентен тип: „Доставчикът на услугата прави оценка на потребностите на детето, въз основа на която разработва план за грижи.”

¹⁴ Доброволна европейска рамка за качеството на социалните услуги, стр. 19.

¹⁵ Стандарти за обществени услуги за защита на детето в страните от ИЕЦА, стр. 17. „СТЕЙКС” – Национален център за научно-изследователска и равойна дейност в областта на благосъстоянието и здравеопазването, Финландия.

¹⁶ „Отвъд стандартите. Интегриран модел за мониторинг на качеството в социалните услуги”, стр. 10-14. Фондациш „Де Пасарел България”, 2014 г.

	или Стандарт 11 за социални услуги в общността: „Доставчикът е длъжен да осигури безопасна и сигурна среда за децата.” и други
Качество на резултата за клиента	Липсват стандарти.

В Исландия се отделя специално внимание на измерването на качеството на живот на децата, които са клиенти на социални услуги. Първоначалната оценка се прави, когато се даде заявка, че детето има нужда от социална услуга, за да се прецени коя е най-подходящата услуга за него, като се оценяват шест основни области: социални умения, физически умения, умения за развитие, подкрепа от семейството и обществото, социален статус и активност, участие в обществото. След като се определи подходящата за детето услуга, промяната в качеството на живота му се проследява чрез последващи оценки. Резултатите от тези оценки показват не само тази промяна, но и **ефективността на услугата** – вложени средства и човешки ресурс съотнесени към промяната за клиента и потребността от вида на услугата.

35.4 % от попълнителите анкетата на Фондация „Сийдър” определят стандартите и критериите, разписани в ППЗСП, като „Средни на теория и на практика” и 27.08 % - „Добри на теория, но не се прилагат на практика”, подобно на резултата за стандартите и критериите за социални услуги за деца:

Фигура 2: Резултати от анкетата на Фондация „Сийдър”



Прави впечатление, че препоръките към стандартите и критериите за социални услуги за лица са подобни на тези, отправени към стандартите и критериите за социални услуги за деца, но са допълнени от препоръки по отношение на формулировката на двете разпоредби в ППЗСП. Резултатите показват, че е необходимо да се направи **разграничение между „стандарт” и „критерий”** и критериите да се формулират като ясни индикатори за постигане на стандартите. В

противен случай съществува неяснота какво точно следва да се проследи при проверка на качеството на дадена социална услуга за лица.

И по отношение на стандартите и критериите за социални услуги за лица препоръките са те **да бъдат разширени в повече сфери на работата с клиенти и да бъдат допълнени с такива, които се отнасят до резултата за клиента, а не само до организацията и процеса на доставка на услугата.** Заложените в ППЗСП стандарти и критерии са твърде оскъдни, като повечето от тях касаят процеса на доставка на услугата, само един стандарт/критерий се отнася до структурата на управлението. Процесът на доставката и структурата на управлението обаче не дават цялостната картина за удовлетвореността от социалната услуга. Те безспорно са необходимо, но не са достатъчно условие за качество на социалната услуга.¹⁷ Необходими са стандарти/критерии, свързани с резултата за клиента, чрез които да се измерва качеството на неговия живот, но такива липсват в ППЗСП.

Таблица 2: Примери за стандарти в ППЗСП към трите нива на измерване на качеството

Ниво на измерване	Примери в ППЗСП
Качество на организацията/структурата на управление	Само Чл. 41 (5) „Социалните услуги, предоставяни в специализирани институции в общността, трябва да отговарят на следните стандарти и критерии за обслужващ персонал:...”
Качество на процеса на доставка на услугата	Чл. 40 е „Социалните услуги, предоставяни в специализирани институции, и социалните услуги в общността (...) трябва да отговарят на следните стандарти и критерии за местоположение и материална база:...” <i>или</i> Чл. 41 (1) „Социалните услуги, предоставяни в специализирани институции и в общността, трябва да отговарят на следните стандарти и критерии за хранене:...” <i>и други</i>
Качество на резултата за клиента	Липсват стандарти.

В Исландия чрез декларациите за изисквания се прави мониторинг на ниво **организация/структура на управление и ниво процес на доставка на услугата, но акцентът се поставя върху третото ниво, касаещо напредъка на клиента и съответно ефективността на услугата.** Оценка се правят регулярно от отговорния орган – Отдел за обществено благополучие от местната власт, а когато става дума за хора с увреждания, те са предшествани от първоначална оценка на национално ниво, наречена SIS (Support Intensity Scale). Цел на оценката е да се установят нуждите на човека, каква подкрепа би била най-подходяща за него/нея, както и какъв да

¹⁷ Measuring quality in social care services: theory and practice. Juliette Malley and José-Luis Fernández PSSRU, London School of Economics and Political Science.

бъде размерът на финансовата подкрепа за общината като доставчик на социални услуги за хора с увреждания на принципа „парите следват човека“.

Според актуалната регламентация, освен разписаните в НКССУД и ППЗСП стандарти и критерии, от АСП и ДАЗД са разработени и утвърдени конкретни методики за предоставянето на някои видове социални услуги както за деца, така и за лица. Тези методики обаче **нямат нормативен характер**, което означава, че осъществяването на контрол върху доставчиците за спазването им и налагането на санкции при констатирано нарушение е невъзможно.¹⁸

Това е една от разликите между методиките и декларациите за изисквания, използвани в исландската практика – **последните са задължителни за доставчиците и управлението на социалната услуга. Освен това те са разписани за всеки вид услуга и съобразени както с нейните специфики, така и със спецификите на целевата ѝ група.**

С оглед на анализа на съществуващата уредба на стандартите и критериите за социални услуги за деца и лица и препоръките от проведената анкета, могат да бъдат открити няколко основни елемента от исландската система, които приспособени към българските условия, биха спомогнали за подобряване на системата за измерване на качеството на социалните услуги в България:

- ✓ Изготвяне на индивидуални планове (т.нар. декларации за изисквания) с конкретни изисквания за различните видове социални услуги, които вземат предвид спецификите на всяка услуга и нейната целева група;
- ✓ Включване в тези декларации на изисквания, които имат за цел измерване на промяната в качеството на живот на клиента и ефективността на услугата – вложени средства и човешки ресурс съотнесени към промяната за клиента и потребността от вида на услугата;
- ✓ Задължително провеждане на първоначални оценки на децата или лицата, които са подали заявка за необходимост от социална услуга, в която да бъдат включени както те, така и техни близки и на база на които да се направи преценка за най-подходящата услуга;
- ✓ Регулярно актуализиране на оценките, за да се проследява развитието на клиента и ефектът от предлаганата му социална услуга.

Видове проверки на качеството на социалните услуги и отговорни органи

Съгласно българското законодателство доставчици на социални услуги в България са държавата, общините, български физически лица, регистрирани по Търговския закон и юридически лица, както и физически лица, извършващи търговска дейност, и юридически лица, възникнали съгласно законодателството на друга държава - членка на Европейския съюз, или на друга държава от Европейското икономическо пространство.¹⁹ Физически и юридически лица,

¹⁸ Качеството на социалните услуги в България? Преглед на правната уредба на качеството и контрола на социалните услуги в общността, стр. 18. Фондация „Програмен и аналитичен център за европейско право“ (ПАЦЕП), Мариета Димитрова и Надя Шабани, 2008 г.

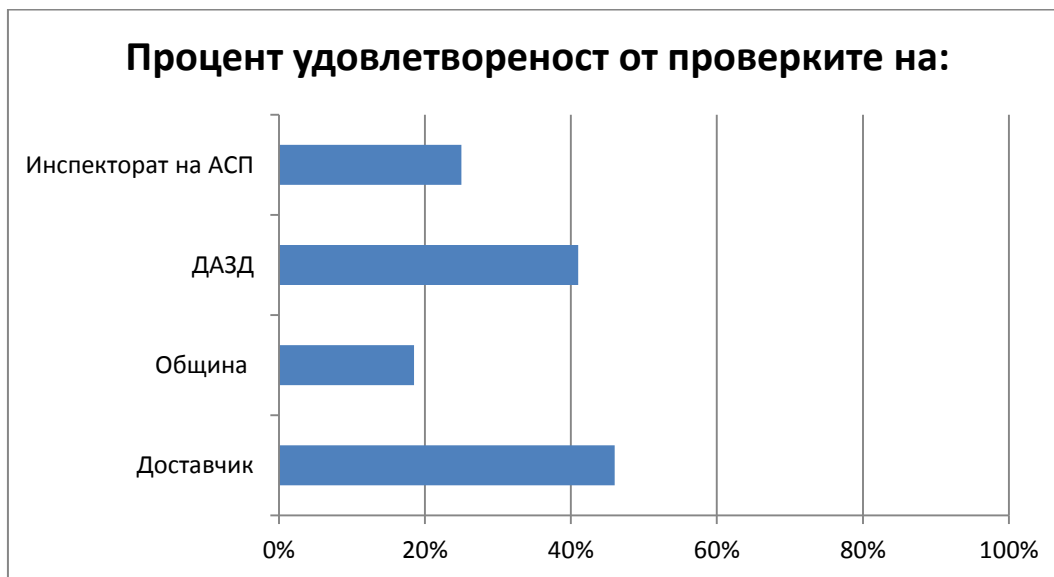
¹⁹ Чл. 18 от Закон за социално подпомагане.

български или чуждестранни, ако желаят да предоставят социални услуги, следва да се регистрират в АСП, а в случаите, когато предоставят услуги за деца под 18 години, се и лицензират от Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД).²⁰ **Всички доставчици на социални услуги подлежат на контрол по спазване на утвърдените критерии и стандарти за извършване на социални услуги**, като главният орган, който има правомощия в това отношение е **Инспекторат** на пряко подчинение на изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане. По отношение на социалните услуги за деца контролни правомощия има **ДАЗД**. Контролът се осъществява от Председателя на ДАЗД или от упълномощени от него длъжностни лица.²¹ Когато **местната власт** е в ролята не на пряк доставчик, а на възложител на социални услуги на частни доставчици, тя има правомощия да контролира дейността на доставчика и качеството на предоставяните социални услуги. Самите доставчици на социални услуги обикновено имат и вътрешни регулации за контрол на качеството на своята услуга.

Проверките на качеството на социалните услуги от страна на всеки от отговорните за това органи са планирани (по утвърден годишен или месечен план) и непланирани, включително при постъпване на сигнал. Те могат да бъдат цялостни – проверява се спазването на всички стандарти и критерии или тематични – включва предварително определени един или повече стандарти, които могат да бъдат нарушени при осъществяване на текущата дейност на проверяваната социална услуга.

Резултатите от проведената от Фондация „Сийдър“ анкета показват, че степента на удовлетвореност от начина, по който протичат проверките от всеки от отговорните органи – Инспекторат на АСП, ДАЗД, общината и доставчика на услугата (когато е частен), е ниска – навсякъде **под 50 %**:

Фигура 3: Резултати от анкетата на Фондация „Сийдър“



В препоръките си до проверяващите органи, анкетираниите посочват необходимост от **повишаване на компетентността на проверяващите** чрез обучения, предварителна подготовка и

²⁰ Качеството на социалните услуги в България? Преглед на правната уредба на качеството и контрола на социалните услуги в общността, стр. 19. Фондация „Програмен и аналитичен център за европейско право“ (ПАЦЕП), Мариета Димитрова и Надя Шабани, 2008 г.

²¹ Чл 49 от НКССУД.

натрупване на опит за работа на терен. Някои от тях също така препоръчват **подобряване на координацията между различните органи с контролни функции** – Инспекторат към АСП, ДАЗД и местна власт и **включването на бивши и настоящи клиенти на социални услуги или на независими лица в екипа от проверяващи**. Мнозинството от попълнителите анкетата подчертават нуждата да се провежда **мониторинг, а не контрол на качеството на социалните услуги**, който в крайна сметка да води до препоръки как услугата може да се подобри.

В Исландия отговорният орган за мониторинга на качеството на социалните услуги е **Подразделението за изследвания и управление на качеството** към Отдела за обществено благополучие – представител на местната власт. Подразделението за изследвания и управление на качеството изработва **годишен план**, който се утвърждава от ръководството на Отдела и включва всички проверки, оценки и проучвания на социалните услуги, които предстои да бъдат направени през годината. При изготвянето на плана се вземат предвид предложенията на служителите на терен, информацията залегнала в работния план на Отдела и изготвените анализи до този момент.²² Проверката на качеството на социалната услуга, както и в България, може да бъде **цялостна или тематична**. При цялостната проверка се проследяват всички изисквания към услугата, детайно описани в декларацията за изисквания, докато при тематичната – точно определени изисквания. Оценките на качеството на дадена социална услуга се правят от **служители на Подразделението за изследвания и управление на качеството, самонаети изследователи или изследователи на свободна практика извън отдела, специализиран център за изследвания, университети и докторанти**.²³ Националната власт в лицето на Министерството на благополучието не упражнява контрол върху качеството на социалните услуги – това е правомощие само на местната власт, но може по своя преценка да направи неочакван финасов одит на всяка една социална услуга.

Предвид отправените препоръки от попълнителите анкетата ефектът от проверките на качеството на социалните услуги би се повишил, в случай че бъдат адаптирани някои добри практики от исландския модел, като:

- ✓ Допитване до служители на терен при изготвяне на годишни или месечни планове за проверки;
- ✓ Детайлно проучване на направените предходни проверки и анализи на независими организации на съответната социална услуга преди да ѝ бъде направена проверка за качество;
- ✓ Разширяване на групата от „проверяващи“ с включване на бивши и настоящи клиенти и на независими лица – изследователи извън структурите, отговорни за проследяване на качеството, студенти и др.

Методи за оценка на качеството на социалните услуги

²² „Услуги и мониторинг на качеството на услугите“ по проект „Заедно за промяна: застъпничество за по-качествен живот в социалните услуги“, стр. 9. Отдел за обществено благополучие, Рейкявик, Исландия, 2015 г.

²³ Презентация на Подразделението за изследвания и управление на качеството към Отдела за обществено благополучие – Рейкявик, Исландия, представена пред екип от български експерти на 26.01.2015 г.

Процесът по осъществяване на контрол по спазване на правата, стандартите и критериите за качество на социалните услуги се регулира от няколко основни документа, като само в някои от тях са отбелязани методите, които се използват при осъществяването на проверки за качество. Това са:

1. Методология на проверката на предоставяните услуги за деца и семейства, предоставяни от лицензирани от ДАЗД доставчици - Методологията описва последователността, основните принципи и средства за организиране и извършване на проверка на услугите за деца;

2. Методически указания за контрол по спазване на правата на детето във всички държавни, общински и частни училища, детски градини и ясли, обслужващи звена, лечебни заведения, дирекции за „Социално подпомагане“, юридически лица с нестопанска цел, работещи в сферата на закрила на детето, и специализирани институции за деца - В нея са разписани методите, които проверяващите от Дирекция „Контрол по правата на детето“ (ДКПД) към ДАЗД използват при извършване на проверка;

3. Методика за контролната дейност в Инспектората на Агенцията за социално подпомагане.

Методологията и Методическите указания описват отделните методи, които могат да се ползват за проверка на качеството на социалните услуги за деца.

Таблица 3: Методи, използвани при извършване на проверки за качество от ДКПД към ДАЗД

Използвани методи	Описание на метода	Обект на изследване и проверяване
Проучване на документи	Проучват се документите, уреждащи статута на съответното заведение и настанените в него деца и документите, касаещи конкретния случай.	Съдържанието на документите на услугата.
Беседа	Разговор по избрана от проверяващия тема с определен събеседник.	Нагласите и професионалния капацитет на съответния събеседник.
Анкета	Предварително подготвени писмени въпроси за проучване на мнението на по-голям брой хора.	Няма информация чие мнение се изследва чрез анкетата.
Наблюдение	„Фактическа проверка“, при която проверяващият лично установява фактите. Прави се съпоставка между изисквания по нормативна база, реално състояние и залегналото в документацията на услугата.	Документацията на услугата.
Проучване на добри практики	Проверява се доколко има въведени нови, рационални решения при организацията на работа, при вътрешната и външна координация и комуникация.	Готовността и нагласите на персонала за промяна и отвореността към нестандартни решения.
Групови дискусии	Дава информация за мнението на по-широк кръг от хора чрез незабавна обратна връзка.	Няма информация към мнението на кои целеви групи са насочени груповите дискусии.

Мнения и становища на длъжностни и физически лица	Писмени становища от външни експерти по конкретния проблем.	Проблеми извън компетентността на проверяващия.
Преглед на предписания и протоколи от проверки през последната една година	Проследяване на функционирането на системата за контрол и предприетите действия след извършените проверки.	Предписания и протоколи от предишни проверки.
Самооценка	Въпроси, отговорите на които дават възможност на проверявания да погледне и оцени своите действия от друг ъгъл.	Основната цел на услугата, отклонения при изпълнението ѝ и идентифицирани трудности.
Ролеви игри	Игра с предварително зададени роли и дейности от живота на децата.	Спазването правата на деца от 3 до 7 годишна възраст.

Методите, използвани от Инспектората към АСП, са отбелязани в Методиката за контролната дейност в Инспектората на Агенцията за социално подпомагане в гл. 6 т. 3.2.б, без да се описват подробно и да се диференцират по отношение на приложението им в различните социални услуги.

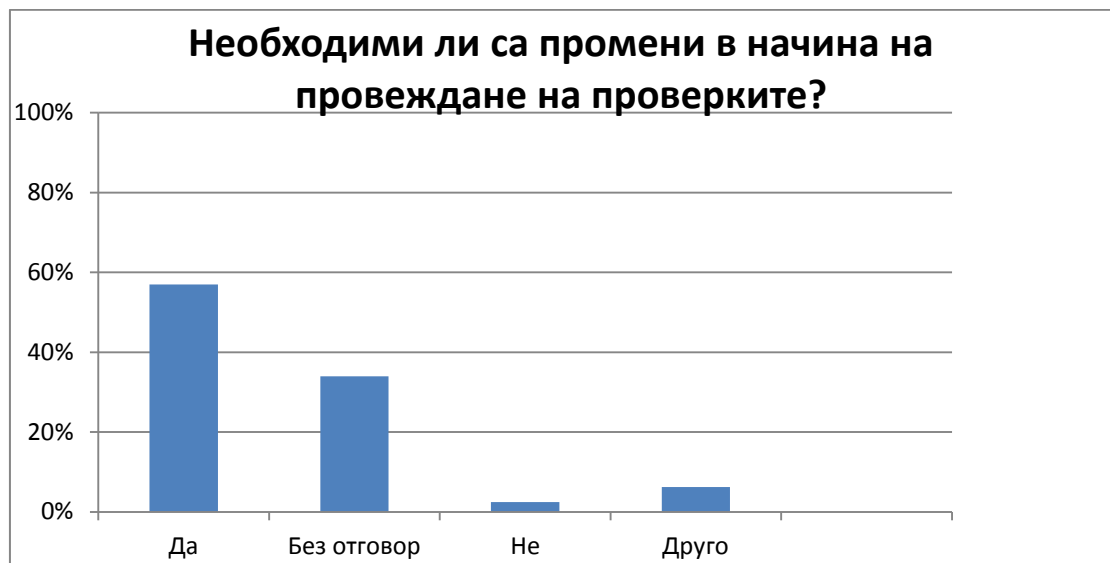
Таблица 4: Методи, използвани при извършване на проверки от Инспектората при АСП

Използвани методи	Описание на метода	Обект на изследване и проверяване
Тестове, анкети, интервюта, справки, контролни листове	Събиране на информация и доказателства за действителното състояние на проверяваното звено.	Няма конкретна информация.

Общината като страна в процеса на социалното договаряне за възлагане на определена социална услуга на външен доставчик регламентира механизъм за контрол върху качеството на услугата, но обикновено този контрол е само по отношение разходването на предоставените бюджетни средства и съответствието с разписаните стандарти и критерии за различните социални услуги и приложението им в проверяваната услуга. Проверяващите правят съпоставка между изисквания по нормативна база, реалното състояние и залегалото в документацията на услугата.

Въпреки че има разписани процедури за извършване на проверки от ДАЗД, Инспектората към АСП и местната власт, удовлетвореността от използваните методи по време на тези проверки е ниска. Това личи от факта, че над 50 % от анкетираните от Фондация „Сийдър” заявяват, че са необходими промени в начина, по който се правят проверки на качеството на социалните услуги:

Фигура 4. Резултати от анкетата на Фондация „Сийдър“



Препоръката на 57% от анкетираните е в **процеса на оценка на качеството на социалната услуга** клиентът **да се включва като страна, даваща мнение** и обратна връзка, така че да бъдат взети предвид **удовлетвореността, резултатът, ефектът и ползите за него**: „Качеството най-добре се оценява от потребителя“²⁴. Анкетираните са обезпокоени от факта, че проверките на качеството са **формални**, тъй като отчитат само съответствието на документацията и организацията на услугата с нормативната уредба, без проверяващите да се допитват до клиентите или да наблюдават взаимодействието между тях и персонала. Друга основна препоръка е контролиращите органи да имат единно разбиране за **„качество на социалните услуги“**, така че **проверките да бъдат възможно най-обективни**.

Въз основа на анализа на действащата нормативна уредба, практиките, методите и резултатите от проведеното анкетно проучване, могат да бъдат направени следните изводи:

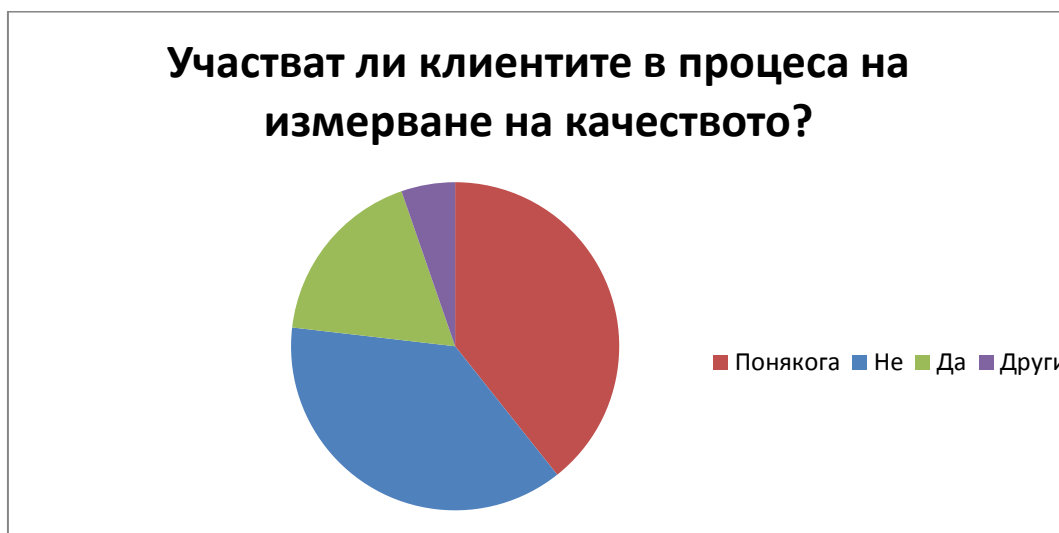
- Оценяването е центрирано върху документално съответствие, спазване на минимални стандарти, но това не предизвиква стремеж у доставчиците към анализиране и насочване на работата им към резултати за клиента;
- Държавните и местните органи инспектират съответствието с документалните предписания, като процедурите се оценяват по документи основно за съответствие с нормативната рамка;
- Идентифицират се „добри практики“ без да се отчита фактът, че няма универсални формули и една практика може да въздейства за положителна промяна приложена в определени условия, а в други да доведе до нежелани и непредвидими последици;
- Дори да се търси мнението на клиентите, това става по формален начин, като са изключени хората и децата със затруднена комуникация;

²⁴ Отговор на участник в анкетата на Фондация „Сийдър“.

- По-подробно са разписани и разработени методите, използвани от Главна дирекция КПД, докато в Методиката на АСП само са отбелязани като възможности за събиране на данни и информация при осъществяване на „проверка на място“;
- Инспектиране и оценяване, което акцентира основно на количествени показатели води до „подбиране“ на клиентите, за да няма риск от неуспех и отказ социалната услуга да приеме „трудни случаи“.

От проведената анкета ясно личи, че участието на клиента е слабо застъпено при осъществяване на проверките за качество на социалните услуги:

Фигура 5. Резултати от анкетата на Фондация „Сийдър“



Най-голям процент от анкетираните – 39,29% са отговорили с „понякога“ и много малка е разликата с групата, отговорила с „не“ – 37,50%. Само 17,86% от анкетираните са отговорили с „да“, като посочват следните методи, чрез които включват клиентите в процеса на оценка на качеството на услугите, които получават: обратна връзка, споделяне, обсъждане; анкета; интервю, Съвет на потребителите; разписана процедура за подаване на жалби и препоръки; въпроси и емотикони; фокус групи, самозастъпнически групи и др.

В годишния си план за проверки, оценки и проучвания на социалните услуги **Подразделението за изследвания и управление на качеството** към Отдела за обществено благополучие в Рейкявик, Исландия определя целите на мониторинга и какви методи ще бъдат използвани в различните услуги. Използват ги **на входното ниво** за измерване на нуждата от съответна услуга и колко често да бъде получавана и **на изходно ниво**, за да се оцени доколко предложените услуги съответстват на тези нужди, дали са удовлетворили клиента и до каква степен са променили живота му.

При извършване на мониторинг на качество на дадена социална услуга Подразделението използва тези методи, които са най-подходящи и отговарят на целта на оценката: например, **преглед на съществуващите регистрирани данни, въпросници, интервюта, фокус групи, след**

което обработва получената информация чрез статистическите програми SPSS и Excel. През 2011 г. е пилотиран и методът „потребител пита потребител“ за оценка на качеството на услуга за хора с психични разстройства, управлявана от неправителствена организация. Когато клиентите имат затруднения в комуникацията, Подразделението насърчава участие на посредници, лични консултанти или родители в допитването за оценка на качеството на съответната социална услуга.

Анализирайки опита на партньорите ни от Исландия и отчитайки препоръките на участниците в анкетата, можем да предложим следните промени в методите за измерване на качеството на социалните услуги:

- ✓ Диференциране на методите за проверка на различните социални услуги, така че при извършване на проверка да се вземат предвид спецификите на услугата;
- ✓ Регламентиране на възможността независими посредници - представители на клиентите да участват в процеса на оценка на предоставяните социални услуги;
- ✓ Предвиждане на участие на клиентите в контролния процес, включително когато това са деца или лица с увреждания и посочване на механизмите за осъществяване на тяхното участие;
- ✓ Фокусиране на оценките върху ефекта за клиента и това как се променя качеството му на живот.

Последствия от проверките на качеството на социалните услуги

Прави впечатление, че законодателството е отделило огромно пространство, за да регламентира нарушенията на качеството на социалните услуги и съответно санкциите, което до известна степен обяснява мнението на мнозинството от анкетираните, че проверката на качеството на социалната услуга прилича на наказателна акция. **При оценяването и инспектирането предимно се акцентира на пропуски, несъвършенства и несъответствия с нормативната база, като се правят предписания, препоръки и се съставят наказателни „АКТОВЕ“:**

Държавна агенция за закрила на детето

При констатиране на нарушения председателят на Държавната агенция за закрила на детето или упълномощено длъжностно лице издава **задължителни предписания** за отстраняването им. При неизпълнение на задължителните предписания служителите на Държавната агенция за закрила на детето незабавно уведомяват горестоящия орган или органа на управление на проверяваното лице. Председателят на ДАЗД може да предлага на ръководителите на проверяваното лице налагане на **дисциплинарни наказания** на лицата, извършили нарушение на правата на дете.²⁵

Лицата, които без лиценз предоставят социални услуги, се наказват с **глоба или имуществена санкция** от 1000 до 5000 лв. Всеки, който не изпълни задължение по Закона за детето (ЗЗД) се наказва с глоба от 100 до 500 лв. за първо нарушение и от 500 до 1000 лв. при повторно нарушение, ако не подлежи на по-тежко административно наказание по специален

²⁵ чл.63, ал.5 от ППЗЗД

закон или деянието не съставлява престъпление. За неизпълнение на задължение от длъжностно лице глобата е в размер от 200 до 1000 лв. за първо нарушение и от 300 до 1500 лв. при повторно нарушение, ако не подлежи на по-тежко административно наказание по специален закон и деянието не съставлява престъпление.²⁶ В Методическите указания за контрол по спазване на стандартите за качество на социалните услуги за деца на ДАЗД е дадено определение за **нарушение**: „всяко несъответствие на предоставяната социална услуга с утвърдените стандарти за услуги за деца“. Показателите, по които се оценява несъответствието, са критериите в съответните приложения по всеки стандарт. ДКПД **установява нарушенията, дава подходящ срок за отстраняването им и оказва подкрепа** за предотвратяване на нарушението чрез :

- **превенция на бъдещи нарушения** – постигане на споразумение, посредством методи на убеждение и при спазване на принципа за партньорство, служителите на ДАЗД, съвместно с ръководителите на обектите на проверката договарят конкретни действия за предотвратяване на евентуални рискове при работата им с деца;
- **анализ на силните и слабите страни** – при извършване на проверката проверяващите се стремят да синтезират пропуските и положителния опит от ежедневната комуникация между децата и обекта на проверката;
- **методическа подкрепа** – проверяващите дават конкретни указания за отстраняване на нарушението, подобряване на грижата, иновационни подходи и въвеждане на добри практики;
- **сезиране на компетентните органи** - ако нарушението представлява престъпление или неговото отстраняване е от компетентността на друга институция.

Проверките са насочени и към установяване на това „създаден ли е инструментариум за спазване на стандартите за качество на социалните услуги за детето във вертикален план – принципът на йерархична подчиненост и доколко са адекватни действията на висшестоящите органи, по отношение на възникнали проблеми. Получава ли се необходимата подкрепа от тях в ежедневната работа и налице ли е ефективност на санкционните механизми.“²⁷ Освен това резултатите от проверките се използват за подобряване качеството на предоставяните социални услуги, за обосноваване на необходима промяна в действащото законодателство, както и да служат за основа на анализа на системата за закрила на детето и определяне на приоритетите и насоките за развитието на държавната политика за закрила на детето.“²⁸

Инспекторат към АСП

По отношение на специализирания контрол, извършван от **Инспектората** към Изпълнителния директор на АСП, „за предотвратяване или преустановяване нарушенията на законодателството по социалното подпомагане инспекторите налагат принудителни административни мерки, които са регламентирани в ЗСП чл. 34“:

1. дават задължителни предписания за отстраняване на допуснати нарушения;
2. спират изпълнението на неправомерни решения;

²⁶ ЗЗД

²⁷ МУКСКСУД

²⁸ МУКСКСУД

3. вписват данни за извършени нарушения в регистъра и предлагат заличаване на вписването.

Принудителните административни мерки могат да се обжалват по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Длъжностно лице, което виновно нарушава законодателството по социално подпомагане, носи **административнонаказателна отговорност**, независимо от дисциплинарната и имуществената отговорност за същото деяние. Наказанието е глоба в размер 600 лв., а за повторно нарушение - 1200 лв. Същото наказание се налага и за лица, които не изпълняват задължителните предписания.²⁹

При установяване на закононарушения, които съдържат данни за извършено престъпление, Инспекторатът уведомява незабавно органите на прокуратурата.³⁰ **Отнемане на лицензия** може да бъде осъществено при неспазване на установените критерии и стандарти за предоставяне на социални услуги от страна на доставчик на социални услуги, по предложение на компетентния орган след извършена от него проверка.³¹

По мотивирано предложение на Инспектората при констатирано нарушение на стандартите и критериите за социални услуги Изпълнителният директор на Агенцията за социално подпомагане разрешава **промяна на вида социална услуга, капацитета и/или числеността на персонала или закриването** на специализирани институции за предоставяне на социални услуги и на социални услуги в общността, когато са делегирани от държавата дейности. Когато предложението е за закриване на специализирана институция за предоставяне на социални услуги за деца или на социална услуга за деца в общността, задължително се изисква и становище на председателя на Държавната агенция за закрила на детето.

Местната власт

Общината като страна в процеса на социалното договаряне при осъществяване на некачествено предоставяне на социалната услуга от страна на външен доставчик, може да наложи съответните санкции, предвидени в договора, сключен с доставчика; да дава предписания и препоръки; да сезира прокуратурата, ОЗД или финансови институции за извършване на финансов одит; да налага административни мерки.

Общината оказва подходяща подкрепа и съдействие за предотвратяване и/или отстраняване на нарушенията, констатирани при извършването на проверките. Предписанията се оформят в препоръки към управителя на услугата или представителя на организацията (когато услугата е възложена на външен доставчик), не се налагат дисциплинарни санкции на управителя, а се дава възможност на управителя да намери подходящия начин за отстраняване на установени нарушения. Общината може да дава предписания и да налага административни мерки, но **не може да закрие социалната услуга, независимо с какво качество е тя.**

²⁹ Чл. 36. (1)от ЗСП.

³⁰ Чл. 32 ал. (3)ЗСП

³¹ Чл. 46 т. 3 от ППЗСП

При общаването на информацията от проведеното анкетно проучване се очертават няколко основни препоръки, свързани с необходимост от развитие и актуализиране на последствията от направените проверки на качеството на социалните услуги за деца и лица:

- Налаганата санкция **трябва да мотивира работещите в социалната услуга да повишат нейното качество**, а не да останат с усещането, че е уронен авторитетът на услугата;
- Налагането на санкциите **не трябва да е обвързано само с изключително формални показатели**, които нямат пряка връзка с грижата и конкретните потребности на клиентите и които не отразяват качеството на предлаганите услуги. По този начин вниманието на доставчиците се фокусира върху изпълнението на документацията, а не върху това как се предоставя услугата;
- Санкциите **трябва да имат конструктивен характер**, така че услугата да бъде подобрена, а не обявена за „виновна“;
- Трябва да се налагат не санкции, а **мерки за повишаване качеството на социалната услуга**.

Практиката на Отдела за обществено благополучие в Рейкявик, Исландия показва различен подход към проверката на качеството на социалната услуга - **това не е процес на осъществяване на контрол, а на мониторинг**. Целта на мониторинга е **да отразява не само пропуските, но и положителните характеристики на услугата, да насърчава последните и да оказва съдействие и подкрепа за преодоляване на първите**. Само по този начин може да бъде повишено качеството на социалните услуги и да бъдат избегнати последващи нарушения.

На база на направените препоръки и на добрите практики от исландския модел, можем да изведем две основни предложения за промяна по отношение на последствията от проверките на качество на социалните услуги:

- Създаване на механизъм за координиране на работата на проверяващите органи с цел повишаване ефективността от извършвания от тях мониторинг;
- Налагане на санкции едва след проведен консултативен процес с доставчика, оказано съдействие и предоставена възможност за подобряване на услугата.

Заклучение

Благодарение на стартирания процес на деинституционализация в България хиляди деца и лица с увреждания получават достъп до съвременни социални услуги. Все още съществува обаче значителен риск практиките в тези социални услуги да повтарят институционалния модел на грижа вместо да се фокусират към подобряване качеството на живот на клиента. Тези практики правят социалните услуги неефективни, а техните клиенти – винаги зависими от социалната система. За да избегнат този сериозен риск, фокусът на всички заинтересовани страни – държавни органи, местни власти, доставчици на социални услуги и неправителствени организации трябва да се измести от проследяване на това дали услугата отговаря на всички нормативни изисквания към проследяване на това дали услугата подобрява качеството на живот на всеки един клиент. Защото

една социална услуга е качествена, когато „ползвателите ѝ след получената подкрепа нямат повече нужда от нея”.³²

³² От анкетата на Фондация „Сийдър”.