



Проект BG 051PO001-6.2.13-001
„Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални
услуги на регионално равнище“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на Оперативна
програма „Развитие на човешките ресурси“ 2007-2013,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз



Европейски социален фонд

ИНВЕСТИРА ВЪВ ВАШЕТО БЪДЕЩЕ!

РЪКОВОДСТВО

ЗА ПЛАНИРАНЕ НА НАБОР ОТ НЕОБХОДИМИ УСЛУГИ НА ОБЛАСТНО НИВО

Проектът се изпълнява
от Агенцията за социално подпомагане





Европейски съюз

Проект BG 051PO001-6.2.13-001
„Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални
услуги на регионално равнище“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на Оперативна
програма „Развитие на човешките ресурси“ 2007-2013, съфинансирана
от Европейския социален фонд на Европейския съюз



Европейски социален фонд

ИНВЕСТИРА ВЪВ ВАШЕТО БЪДЕЩЕ

РЪКОВОДСТВО

ЗА ПЛАНИРАНЕ НА НАБОР ОТ НЕОБХОДИМИ УСЛУГИ НА ОБЛАСТНО НИВО

Автори:

Ралица Сечкова

Венелина Богданова

С подкрепата на координационния екип по проекта: Марин Байчев, Татяна Тодорова, Мария Сидерова, Цветелина Герасимова, Инна Велдер-Ценкова и със съществен принос от областните координатори, които събраха информация за всички действащи услуги на територията на всяка област и идентифицираха добрите практики в социалните услуги.

Специална благодарност към Янита Манолова – заместник изпълнителен директор на Агенцията за социално подпомагане, за идеите и методическата подкрепа.

Проектът се изпълнява от Агенция за социално подпомагане
София • 2012

© 2012 Агенция за социално подпомагане

Това Ръководство се създава в рамките на Проект BG 051PO001-6.2.13-001 „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“, осъществяващ се с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2007–2013, съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз.

Конкретен бенефициент е Агенцията за социално подпомагане.

Агенцията за социално подпомагане носи цялата отговорност за съдържанието на настоящия документ и при никакви обстоятелства не може да се приеме като официална позиция на Европейския съюз или Министерство на труда и социалната политика.

Въведение

Ръководството се разработва в рамките на предвидените дейности по проекта „Развитие на системата на планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“, изпълняван от Агенцията за социално подпомагане през 2011–2014 г. с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“, съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз.

Цели и предназначение на Ръководството

Цели и задачи В съответствие с общите цели и задачи на проекта, това Ръководство е насочено към темите за „ефективно и ефикасно организиране и създаване на мрежа от социални услуги на регионално ниво; предоставяне на набор от необходими услуги и идентифицирани добри практики по планиране, предоставяне и управление, основани на публично-частно партньорство“. За тази цел Ръководството надгражда модела на планиране с широкото участие на заинтересованите страни, пилотиран от УНИЦЕФ и приложен в национален мащаб при разработването на областните стратегии за социалните услуги през 2009–2010 г. Същевременно то ще популяризира добрите практики, изведени в резултат на обобщаването и анализа на събраната информация за развитието на социалните услуги в България.

Ръководството цели да предостави практически полезни и ефективни механизми и практики за устойчиво развитие и подобряване на системата на социалните услуги.

В дългосрочен план Ръководството цели да допринесе за устойчивото развитие и подобряване на системата на социалните услуги.

- ▶ Надграждане и доразвиване на модела на областно планиране с широко участие, приложен при процеса на разработване на областните стратегии;
- ▶ Затвърждаване на натрупания до момента опит на заинтересованите страни и разширяване на практиките на планиране на макро и микро ниво, координация, мониторинг и оценка на изпълнението на стратегиите;
- ▶ Извеждане на спешни мерки за осигуряване на набора от необходими услуги на областно ниво и актуализация на стратегическите документи и планове за действие;
- ▶ Разпространение на добри практики в управлението и предоставянето на социални, иновативни и смесени интегрирани услуги, които съответстват на реалните потребности на рисковите групи.

За кого е предназначено Ръководството Основните ползватели на Ръководството ще бъдат експерти по социални услуги и дейности; представители на заинтересованите страни на областно, общинско и местно ниво, ангажирани с развитието и управлението на социални услуги и мерки; доставчици на услуги и неправителствени организации, работещи в сферата на социалното включване и за реализацията на социални политики.

Практическото приложение на Ръководството се предвижда в две основни насоки:

- ▶ В рамките на проекта Ръководството ще се ползва в процеса на развиване на капацитета и обучението на целевите групи.
- ▶ В работата на областно и местно ниво Ръководството ще подпомогне присъщите дейности на заинтересованите страни по планиране при изпълнението на предвидената интервенция за подобряване на мрежата от услуги, управлението на промените в областната стратегия и общинските планове за действие, мониторинг и оценка, актуализация на стратегиите на областно и общинско ниво.

Проектът „Развитие на системата на планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“

Изпълнител на проекта (BG 051PO001-6.2.13) – Агенция за социално подпомагане с партньорството на Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД) и асоцииран партньор – Национално сдружение на общините в Република България.

Териториален обхват – 28 области и 264 общини на територията на Република България.

Период на изпълнение – три години (от 4.10.2011 г. до 31.10.2014 г.)

Проектът подкрепя стартиралата в България реформа в областта на социалните услуги, наложила през последните години като основен приоритет деинституционализацията и промяната в управлението на съществуващите институции в посока тяхното реструктуриране и трансформиране в услуги в общността.

Обща цел на проекта: Подобряване устойчивостта на процесите по планиране, управление, предоставяне и контрол върху качеството на социалните услуги.

Специфичните цели включват:

- Да се създадат звена за специализирана подкрепа и укрепване на местните и регионалните капацитети за развитие на социалните услуги.
- Да се идентифицират потребностите от мрежа за интегрирани социални услуги на всяко едно от лицата, настанени в домовете за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ), и на лицата, чакащи настаняване в специализирани институции за хора с увреждания.
- Да се идентифицират конкретните населени места, в които е необходимо да бъдат създадени социални услуги за лицата от целевата група по операция „Живот в общността“, и да се анализира степента на готовност на регионално и местно ниво за прилагане на практика на интегриран модел за социално включване на уязвими групи.
- Да се идентифицират добрите практики при управлението и предоставянето на социални услуги по места.
- Да се създаде ресурс от обучители за повишаване компетентностите на ангажираните институции при ефективното управление и предоставяне на социални услуги.
- Да се оценят нуждите от обучение и да се обучат целевите групи по проекта.
- Да се укрепи капацитетът за междуинституционално сътрудничество при кризисни събития.

Основните дейности по проекта са насочени към развиване на капацитета и уменията за планиране и управление на развитието на системата от социални услуги, както и за предоставяне на услуги на хората в риск.

По проекта се предвижда **обучение на 3440 представители на целевите групи**, които са:

- Доставчици на социални услуги и техните служители;
- Социални работници, работещи в сферата на социалните услуги;
- Служители в публични институции, ангажирани с процеса на изпълнение на политиката в областта на социалните услуги – Агенция за социално подпомагане, Държавна агенция за закрила на детето, Агенция за хората с увреждания, общински и областни администрации и др.

Основни дейности по проекта:

Организационни – създаване на координационен екип и съвет за организация и управление; подбор, назначаване и обучение на 56 координатори по социални услуги на областно ниво.

Аналитични – изготвяне на анализ за степента на готовност на местно равнище за прилагане на интегриран модел за социално включване на лица от целевата група по операция „Живот в общността“ и идентифициране на конкретни населени места, в които да се създадат необходимите социални услуги и да се приложи моделът на практика; идентифициране и анализ на ефективността и добрите практики при управлението и предоставянето на социални услуги по места. Изготвяне на Ръководство за планиране на набор от необходими услуги на областно и общинско ниво.

Организиране на обучения – на обучители за управление, предоставяне на социални услуги и супервизия на представители на целевите групи.

Обмен на добри практики – провеждане на 28 областни семинара.

Информирание и публичност – популяризиране на проекта на национално и областно ниво.

Реализацията на този проект надгражда натрупания опит и развива уменията и инструментите за областно планиране с участие в процеса на изпълнението на приетите областни стратегии.

Ключовите очаквани резултати от реализацията на проекта са:

- **Създадени звена от областни координатори** за специализирана подкрепа и укрепване на местните и регионалните капацитети за развитие на социалните услуги.
- **Идентифицирани потребности от социални услуги** на всяко едно от лицата, настанени в ДДЛРГ, и на лицата, чакащи настаняване в специализирани институции за хора с увреждания.
- **Определяне на конкретните населени места**, в които да бъдат разкрити социални услуги за лицата от целевата група по операция „Живот в общността“.
- **Идентифициране на добрите практики** при управлението и предоставянето на социални услуги по места.
- **Осигуряване на ресурс от обучители** за повишаване компетентностите на ангажираните институции при ефективното управление и предоставяне на социални услуги.
- **Укрепване на капацитета** за междуинституционално сътрудничество при кризисни събития.

Как е разработено

Ръководството

Представеното Ръководство за планиране обобщава и синтезира цялостния натрупан опит до момента в планирането и аналитичното осмисляне на развитието на социалните услуги в страната. В този контекст Ръководството надгражда опита на УНИЦЕФ в областното планиране, продължава и доразвива модела на планиране с мобилизиране на широко участие в изграждането на системата на интегрирани социални услуги в България. Затова, по отношение на методиката, подходите и инструментите за планиране в това Ръководство са включени директно подходящи разработки от **Наръчника за областно планиране с участието на заинтересованите страни** (разработен и публикуван от УНИЦЕФ), който е приложен на практика в процеса на стратегическо планиране на социалните услуги през 2009–2010 г. Съответно анализите и препоръките за развитието на услугите стъпват на събраната информация, идентифицирането и анализите на добрите практики, осъществени в широката рамка на дейностите по настоящия проект на АСП.

Ръководството е съществена част от Дейност №4 по проекта: „Идентифициране и анализ на ефективността и добрите практики при управлението и предоставянето на социални услуги по места“. То е разработено от екип от външен експерт заедно с координационния екип, със съществен принос от областните координатори по проекта. Обобщена е информация за всички действащи услуги на територията на всяка област и е изведена ефективността на добрите практики в социалните услуги.

Процесът на идентифициране на добрите практики започва със събиране на информация, което е извършено от назначените по проекта областни координатори чрез множество работни срещи и посещения в услугите, за да се изготви база данни за всички функциониращи социални услуги във всички области (януари – август 2012 г.).

Идентифициране на добрите практики. След първичния анализ е определен списък с услугите по области, в които се наблюдават индикатори за добра практика. Координаторите анализират събраната информация от различните източници, съпоставят я с тази от посещенията на място, търсят допълващи и уточняващи данни (по телефон, електронна поща и допълнителни посещения в услугите).

Критерии и индикатори за добрата практика. Във всички области са приложени общи критерии и съвместими показатели за идентифициране на истинските добри практики, изведени съвместно с координаторите по проекта (май 2012 г.) През призмата на тези критерии и индикатори се анализира събраната информация. Иновациите и добрите практики се описват в единен формуляр, след което те са обобщени и структурирани в Раздел 3 на Ръководството.

Експертна методическа подкрепа е осигурена от външен консултант, който от юли до декември 2012 г. консултира областните координатори и Координационния екип при анализа на добрите практики. След одобрението на предложената концепция от Съвета за организация и управление на проекта (септември 2012 г.) стартира същинската работа по обобщаване на идеите и изписване на Ръководство за планиране на набор от необходими услуги на областно ниво.

Структура и съдържание на Ръководството

В различните раздели се разглежда последователно **моделът на планиране с участие** при разработването и изпълнението на областните стратегии. Задачите на заинтересованите страни за развиване на мрежата от социални и интегрирани услуги се разглеждат от различен ъгъл и на различни нива – от планирането, до предоставянето на отделната услуга в нейната връзка с преките потребители – деца, семейства и хора в риск.

Ръководството цели да стимулира **комплексния анализ на постиженията и дефицитите в услугите** – първо, като **цялостна система от услуги и интервенции**, която изисква координация и работа в мрежа в отговор на потребностите на целевите рискови групи, и второ, като фокусира вниманието върху **конкретната услуга – елемент на системата** по отношение на функционирането и иновациите в отделната услуга, предоставената реална подкрепа за ограничаване на рисковите фактори и преодоляване на последиците при хората в риск.

- ▶ **В Раздел 1 е представен моделът на планиране с участието на всички заинтересовани страни** от разработването на областните стратегии през 2010 г. до последващите стъпки за планиране при изпълнението и актуализирането на стратегиите. Тук фокусът е поставен върху процеса на планиране, технологията и процедурите за мобилизиране на широко участие в процеса на планиране, взаимодействие между участниците, достигане до съгласие и вземане на решения за приоритетите и интервенциите на областно и общинско ниво.
- ▶ **В Раздел 2 се набелязват стъпките за анализ на напредъка в развитието на услугите** и подходите за дефиниране на набора на необходимите услуги на областно ниво. Първата задача е аналитичният преглед на картината на социалните услуги във всяка област – такава, каквато съществува към настоящия момент, в сравнение с планираната интервенция в рамките на областните стратегии. Втората задача е с поглед към бъдещето – към стъпките за преодоляване на регистрираните дефицити в развитието на услугите и подходите за определяне на критично необходимите услуги, които задължително трябва да се реализират през втория етап от изпълнението на стратегиите.
- ▶ **В Раздел 3 се анализират добрите практики в социалните услуги.** Погледът е насочен навътре към съдържанието и функционирането на различните услуги, като същевременно се оценява приложимостта на иновациите и възможностите за разпространението им, за да се подобри системата на услугите.
- ▶ **В Раздел 4 са обобщени насоките за междинния преглед на областната стратегия**, който предстои в средата на плановия период (през 2013 г.) – цели, методи и практически стъпки; описват се механизмите на актуализация на стратегията и възможният обхват на промените за осигуряване на набора от необходими услуги във всяка област.
- ▶ **В Раздел 5 са включени приложенията** – формуляри и образци, методически насоки и пояснителни материали, групирани около основните теми на Ръководството.

Ръководството е предназначено да подпомогне пряката работа на местните екипи и експерти, отговорни за развитието на социалните услуги. Затова във всички раздели е следван принципът на съчетаване на концептуалните и информационните материали с конкретни разяснения за методите и стъпките в практическото изпълнение на задачите.

Съдържание

Въведение / 3

Раздел 1.

Моделът на планиране с участие за разработване и изпълнение на областните стратегии / 8

1.1 Моделът на планиране с участие / 9

1.1.1 Цели и подходи на областното планиране / 11

1.1.2 Обхват на участниците в процеса на планиране / 12

1.1.2.1 Роля и принос на различните заинтересовани страни / 12

1.1.2.2 Координация на процеса и участието – работни групи / 14

1.1.2.3 Мотивацията за участие на заинтересованите страни / 17

1.1.3 Организация и етапи в планирането на областните стратегии / 18

1.1.4 Предимства и ползи от приложения модел за областно планиране с участие / 29

1.1.5 Ключовите резултати от прилагането на модела на областно планиране / 30

1.2 Задачи и инструменти на планирането на етапа на изпълнение на стратегиите / 34

1.2.1 Роля на областните и общинските екипи при реализацията на стратегиите / 34

1.2.1.1 Екипи за координация и управление на изпълнението на стратегиите / 34

1.2.1.2 Областни звена за мониторинг и оценка / 37

1.2.1.3 Временни целеви екипи / 37

1.2.1.4 Преглед на създадените областни екипи за координация, мониторинг и оценка / 39

1.2.2 Система на мониторинг и оценка на областните стратегии / 42

1.2.2.1 Същност и предназначение / 42

1.2.2.2 Цели и задачи на системата за мониторинг и оценка / 43

1.2.2.3 Основни дейности / 47

1.2.2.4 Предизвикателствата на началото и предстоящи задачи / 49

1.2.2.5 Насоки за утвърждаване на системата за мониторинг и оценка / 50

1.2.3 Механизми за координация и съгласуване на областно и общинско ниво / 51

1.2.3.1 Общински стратегии и годишни планове за действие / 52

1.2.3.2 Оперативно планиране и изпълнение на общинско ниво / 53

1.2.3.3 Координация при планиране и управление на мрежи от услуги / 55

1.2.4 Актуализация на стратегията – механизми и процедури / 57

1.2.4.1 Кога се налага актуализация на стратегията? / 57

1.2.4.2 Видове промени в планираните/разкритите услуги / 59

1.2.4.3 Процедури, механизми и практически стъпки / 61

Раздел 2.

Настоящата карта на услугите и осигуряване на набор от необходими услуги във всяка област / 66

2.1 Намеренията – приоритетни мерки и услуги в приетите областни стратегии / 66

2.1.1 Желаната промяна – визия, цели и приоритети / 67

2.1.2 Обхват на планираната интервенция – социални и интегрирани услуги / 69

2.2 Аналитичен преглед на съществуващата мрежа от социални услуги / 70

2.2.1 Моментна снимка на социалните услуги – налични и планирани / 70

2.2.2 Определяне на критичните зони в развитието на мрежата от услуги / 72

2.2.2.1 Равносметката – първи констатации и критични въпроси / 72

2.2.2.2 Констативен доклад за дефицитите в мрежата от услуги във всяка област / 75

2.3 Набор от необходими услуги във всяка област / 76

2.3.1 Концептуална рамка / 76

- 2.3.1.1 Европейските изисквания за гарантиран равен достъп на всеки до определени услуги / 76
- 2.3.1.2 Какво представлява наборът от необходими услуги / 79
- 2.3.1.3 Как наборът се съотнася с планираната мрежа от услуги в областните стратегии / 82
- 2.3.2 Ориентир за преосмисляне на мрежата от услуги на областно ниво / 84**
 - 2.3.2.1 С поглед отново към националните и областните приоритети / 84
 - 2.3.2.2 Приоритетни рискови групи / 87
 - 2.3.2.3 Преоценка на центровете за услуги през призмата на набора от необходими услуги / 87
- 2.3.3 Как се извежда задължителният компонент в набора от услуги / 88**
 - 2.3.3.1 Необходими и задължителни услуги / 88
 - 2.3.3.2 Стъпки за изпълнение / 90

Раздел 3.

Добри практики и иновации в социалните услуги / 95

3.1 Идентифициране на добрите практики / 95

- 3.1.1 Методическа рамка / 95
- 3.1.2 Изпълнението / 99
 - 3.1.2.1 Как са изведени добрите практики / 99
 - 3.1.2.2 Резултатите и трудностите / 100
 - 3.1.2.3 Изводи и препоръки / 103

3.2 Иновации и перспективи за мултиплициране на добрите практики / 105

- 3.2.1 Добри практики в подходите и съдържанието на услугите / 106
 - 3.2.1.1 Иновативни услуги за първична превенция в сегрегирани общности / 106
 - 3.2.1.2 Мобилни услуги за други рискови групи / 112
 - 3.2.1.3 Добри практики и иновативни услуги за специфични проблеми и групи в риск / 114
 - 3.2.1.4 Добри практики в центровете за обществена подкрепа / 119
 - 3.2.1.5 Приемна грижа за новородени бебета в ЦОП / 123
 - 3.2.1.6 Иновативни подходи в други утвърдени социални услуги / 126
- 3.2.2 Оптимизиране на организацията и функционирането на услугите / 128
 - 3.2.2.1 Комплекси за социални услуги / 129
 - 3.2.2.2 Споделено управление на няколко услуги с еднакви или сходни целеви групи / 132
 - 3.2.2.3 Иновативни подходи за оценка на потребности / 134

3.3 Как да се мултиплицират добрите практики – подходи и осъществяване / 136

- 3.3.1 Планиране на социална услуга в синхрон с добрите практики / 136
- 3.3.2 Стъпки при внедряване на иновации / 138

Раздел 4.

Междинен преглед на напредъка и актуализация на областните стратегии / 140

4.1 Насоки и стъпки в процеса на междинния преглед / 140

- 4.1.1 Същност и специфични характеристики / 140
- 4.1.2 Етапи в междинния преглед / 142
- 4.1.3 Организация и изпълнение – стъпка по стъпка / 142

4.2 С поглед към следващите областни стратегии и Програмата 2020 / 145

Раздел 5.

Приложения / 147

- 1) Каталог на наличните услуги / 147
- 2) Формат за годишен мониторингов доклад на ЗМО / 147
- 3) Формат за годишен план за мониторинг и оценка / 148
- 4) Структура на Констативен доклад за напредъка на Областната стратегия / 151
- 5) Моментна снимка на мрежата от услуги по области и общини / 151
- 6) Използвани съкращения / 158

Моделът на планиране с участие за разработване и изпълнение на областните стратегии

Моделът на планиране с участието на всички заинтересовани страни е представен в Ръководството с оглед на приложимостта на модела в бъдеще – при изпълнението на областните стратегии и предстоящите задачи за подобряване и оптимизиране на системата на социалните услуги в България.

Общата цел на Ръководството е да предостави **практически полезни и ефективни механизми и практики** за устойчиво подобряване на системата на социалните услуги. На всички е известно, че планирането е изключително важен инструмент за вземане на решения и стратегически избор на приоритетите при развиването и оптимизирането на секторните политики. По същество планирането на макро и микро ниво обхваща всички аспекти на развитието на социалните услуги – от визията и стратегическите приоритети, до оперативното разписване на интервенции и мерки в тясна връзка между идентифицираните потребности на рисковите групи и услугите. Затова в Ръководството са включени подробни разяснения и конкретни механизми на планиране, които да улеснят партньорите в последващите стъпки за планиране и изпълнение на социалните услуги на областно и общинско ниво.

В този раздел **фокусът е поставен върху процеса, процедурите и технологиите за стратегическо програмиране и следване на визията и избраните приоритети** – национални и местни, заложен в стратегиите за развитие на социалните услуги. Конкретното съдържание на услугите и предвидените интервенции е обект на анализ в следващите раздели на Ръководството.

1.1 Моделът на планиране с участие

Моделът на планиране с участието на всички заинтересовани страни е представен в развитие – от разработването и приемането на областните стратегии през 2010 г. до приложимостта на модела при последващите стъпки в планирането и актуализирането на стратегиите.

През 2010 г. в България е осъществено стратегическо планиране на развитието на социалните услуги за петгодишен период (2011–2015). С методическата и техническа подкрепа от страна на УНИЦЕФ в цялата страна е приложен моделът за планиране с широко участие на всички заинтересовани страни, който беше апробиран в три пилотни области (Русе, Видин и Перник) през 2009–2010 г. Този процес е осъществен в партньорство с Министерството на труда и социалната политика (МТСП), Агенцията за социално подпомагане (АСП), областни администрации, общини, доставчици на услуги, граждански организации.

С промените в ЗСП и в ППЗСП през 2010 г. се създаде законовата рамка за разработването и изпълнението на областни и общински стратегии за развитие на социалните услуги, които да послужат като инструмент за по-тясна връзка между потребностите, равния достъп, качеството и финансовата устойчивост на социалните услуги.

Стратегическото планиране на социалните услуги в България е осъществено в съответствие с приетите промени през февруари 2010 г. в Закона за социално подпомагане (ЗСП) и след това в Правилника за неговото прилагане (ППЗСП) (в сила от 9 април 2010 г.). Направените промени имат за цел, чрез въвеждането на стратегическото планиране, да създадат по-тясна връзка между равния достъп, качеството и финансовата устойчивост на социалните услуги, при което развитието им би трябвало да

се обвърже с адекватни финансови ресурси.

Новите изисквания задължават всички областни администрации да разработят и приемат областни стратегии за период от пет години, като включат в процеса общините, териториалните структури на АСП, доставчиците на услуги, неправителствените организации и всички заинтересовани страни, които имат отношение към социалните услуги или към политиките за социално включване в свързаните сектори (като здравеопазване, образование, заетост, жилищна среда).

Обобщените количествени и качествени постижения от процеса на областно планиране през 2009–2010 г. показват, че **за пръв път в България е реализиран толкова мащабен процес на стратегическо планиране на секторна политика с широко участие на всички заинтересовани страни в национален обхват:**

- ▶ В 25-те областни оперативни екипи участват **215 души**;
- ▶ В процеса на планиране в тези **25 области** под една или друга форма се включват **над 2100 души**. От тях 1439 са участниците в големите областни работни групи, а още около 700 души участват само на общинско ниво (формирани териториални групи в 230 от общините наброяват общо 1574 участници) или в тематичните групи по направленията на стратегиите.
- ▶ **Във всички 28 области** – заедно с трите пилотни области – преките участници в планирането наброяват **общо към 2400 души в цялата страна**.

За пръв път с широко участие е осъществен анализът на ситуацията и оценката на потребностите на рисковите групи, върху които стъпва стратегическото планиране – подробни доклади са разработени в 28-те области, а общинските анализи на ситуацията са утвърдени от общинските съвети по места.

В резултат от този процес до края на 2010 г. във всички области в страната **са приети областни стратегии**, които отразяват цялостната визия и приоритети за дългосрочното развитие на социалните услуги и подробно са разписани необходимите мерки и социални услуги за цялата област и всяка община на територията на областта.

Философията и цялостният дизайн на модела на областно планиране с участие са разработени с цел чрез процеса на планиране да се осигури максимална мобилизация на всички възможни ресурси – институции, партньори и специалисти за изграждане на интегрирано, рационално и иновативно виждане за бъдещето на социалните услуги във всяка община и всяка област.

Прилагането на модела на планиране с участие при разработването и последващото изпълнение на областните стратегии следва няколко основни цели:

- ▶ **Да повиши капацитета на заинтересованите страни** на областно и общинско ниво за осъществяване на процес на планиране с участие;
- ▶ **Да допринесе за създаването на качествен продукт** – изработване и приемане на цялостни, интегрирани областни стратегии за развитие на социалните услуги, които в по-голяма степен да съответстват на стандартите и критериите за качество на една дългосрочна стратегия за секторна политика за социално включване;
- ▶ **Да допринесе за по-широкото популяризиране**, разбиране и приемане на дългосрочните национални приоритети в развитието на социалните услуги, които съответстват на съвременните стандарти за грижа в интерес на клиента;
- ▶ **Да допринесе за подобряване на качеството на социалните услуги** и за улесняване на достъпа до услуги и социална подкрепа на рисковите групи в национален обхват.

В същото време този модел на планиране е предназначен да стимулира промяната на нагласите и съпричастността на заинтересованите страни и да подпомогне утвърждаването на социалните услуги и мерките за социално включване като приоритетен сектор в местното развитие.

1.1.1 Цели и подходи на областното планиране

Цели В отговор на идентифицираните проблеми в развитието на мрежата на социалните услуги, стратегическото планиране на областно ниво през 2010 г. **се осъществява в национален мащаб и по единна методика, за да постигне следните цели:**

- ▶ **Съответствие** на социалните услуги с реалните потребности на рисковите групи, за които са предназначени;
- ▶ **Преодоляване на неравномерността** в развитието на социалните услуги в отделните общини/територии;
- ▶ **Ефективност на мрежата от услуги и оптимизиране** на използването на ресурсите (финансови и човешки ресурси, материална база и социална инфраструктура);
- ▶ **Развитие на междусекторното сътрудничество** и взаимодействие за намиране на устойчиви решения за стимулиране на социалното включване на уязвимите общности и рисковите групи във всяка област и всяка община;
- ▶ **Планиране на услуги, обхващащи територията на цялата област** или на две и повече общини, които да решават специфични проблеми на рискови групи и изключени общности, които надхвърлят възможностите на отделните общини.

Приетите областни стратегии за развитие на социалните услуги не са механичен сбор от общински стратегии, а цялостно съгласувано предначертание на интервенциите в социалната сфера със специален фокус върху социалните услуги, разглеждани в широкия контекст на хоризонталните политики за социално включване на областно и общинско ниво.

Принципи и подходи на планиране с участие

В процеса на разработване на областните стратегии се прилагат следните **принципи и подходи на планиране с участие:**

⇒ **Гарантиране на участието на максимално широк кръг заинтересовани страни:**

- ✓ Реално включване на всички заинтересовани страни на общинско и областно ниво в анализа на ситуацията и в процеса на стратегическо планиране.
- ✓ Предоставяне на възможност за участие на потребителите в процеса на планиране и отчитане на нагласите и мнението на целевите рискови групи, включително на децата, при разработването на дизайна на социалните услуги.
- ✓ Кръгът на включените заинтересовани страни остава отворен за привличане на нови участници на всеки етап от планирането.

⇒ **Планиране заедно, с признатия и търсен принос на всички участници:**

- ✓ По същество планирането се извършва не просто „отдолу – нагоре“, а заедно, като потребностите и предложенията за социални услуги и дейности се идентифицират на ниво община, след което се обобщават на областно ниво и отново се съгласуват с общините, за да се финализират решенията.
- ✓ Общините и областните структури планират заедно, което позволява да се набележат онези услуги, които са максимално близки до реалните нужди на рисковите групи на общинско и областно ниво.
- ✓ Планирането „заедно“ се основава на мотивацията за съвместна работа и зачитането на мнението и приноса на всеки участник.

⇒ **Интегриран подход към областната стратегия:**

- ✓ Областната стратегия не е механичен сбор от общински стратегии, а цели комплексно отразяване на потребностите на рисковите групи, като се отчита „ефектът от мащаба“, икономическата целесъобразност и финансовите възможности както на всички индивидуални участ-

ници в процеса, така и тяхното общо съвместно взаимодействие. По този начин областното планиране позволява да се съгласуват дейности между две и повече общини, както и да се планират услуги на областно ниво, целящи да обхванат специфични рискови групи, които са разпръснати в цялата област и за които не е целесъобразно да се разкриват самостоятелни услуги във всяка отделна община.

- ✓ Интегрираният подход осигурява възможност да се намерят решения и на проблеми, които не винаги са по възможностите на отделната община. Няма съмнение, например, че процесът на закриване на специализирани институции за деца изисква планиране на областно ниво.

⇒ **Надграждане и усъвършенстване на съществуващи практики, опит и услуги:**

- ✓ Социалните услуги вече не се развиват на „голо поле“, а стъпват на натрупания опит. Добрите практики и научените уроци могат да се пренесат, за да се предотвратят неизбежни трудности и грешки на растежа.
- ✓ Освен това в процеса на планиране се прави задълбочен преглед на съществуващите стратегически документи на общинско и/или областно ниво и всички компоненти от тях, които съответстват на избраните приоритети, се интегрират в новите областни и общински стратегии.

⇒ **Иновативност и гъвкавост:**

- ✓ Стимулиране на участниците да мислят иновативно и да планират гъвкаво.
- ✓ Водещият критерий при избора на формите и съдържанието на планираните услуги и дейности е най-добрият интерес на детето, интересите на потребителя и съответствието на реалните потребности на децата в риск и другите уязвими групи.

В този контекст областните стратегии утвърждават като основна ценност всяко човешко същество с неговата уникалност и потенциал за реализация.

1.1.2 Обхват на участниците в процеса на планиране

1.1.2.1 Роля и принос на различните заинтересовани страни

Моделът на областно планиране с участие се опира на привличането на максимално широк кръг заинтересовани страни на всички нива – областно и общинско, които следва да бъдат включени във всички фази на реалния процес на планиране на социалните услуги във всяка област. Функционалните отговорности и задълженията на основните отговорни институции по планирането и предоставянето на социални услуги в най-общ план са отразени в промените в ППЗСП.

В дългия списък на заинтересованите страни на областно ниво се обособяват няколко групи с оглед на **специфичните роли, отговорности и принос в процеса на областно планиране за:**

От ключово значение за адекватността на процеса на планиране е да се гарантира равнопоставеното участие и консултирането на разработваните стратегии с:

⇒ **всички заинтересовани страни**, които имат отношение към планирането и предоставянето на услуги;

⇒ **представители на самите рискови групи**, за които са предназначени социалните услуги, а на първо място са семействата с деца в риск.

⇒ **Вземане на решения и утвърждаване на стратегията, административна подкрепа на партньорствата и координация:**

- ✓ Областен управител, ресорни заместник областни управители и областна администрация, Областен съвет за развитие. Областният управител утвърждава стратегията след съгласуване с Областния съвет за развитие и с Регионалната дирекция за социално подпомагане (РДСП);

- ✓ Кметове, общински съвети от всички общини в областта;
- ✓ Регионална дирекция за социално подпомагане, която съгласува стратегията преди утвърждаването ѝ от областния управител.

⇒ **Разработване на съдържанието на интервенцията чрез експертиза и познаване на системата на социалните услуги:**

- ✓ Ресорни заместник-кметове, експерти от общинска администрация;
- ✓ Териториални структури на АСП – РДСП, дирекции „Социално подпомагане“ (ДСП), отдели за закрила на детето (ОЗД) и социални работници от отделите в общините, където няма дирекции, регионални структури на ДАЗД;
- ✓ Доставчици на услуги – екипи на социални услуги, управлявани от общините и организации – външни доставчици на услуги;
- ✓ Неправителствени организации (НПО), работещи с уязвими общности и групи в риск.

⇒ **Синхронизиране на социалните услуги с хоризонталните мерки за социално включване в свързаните сектори, разработване на смесени и интегрирани услуги:**

- ✓ Местно-базирани структури на централната власт и организации в свързани сектори, които работят по мерки за социално включване:

Образование – Регионални инспекторати по образование към Министерство на образованието, младежта и науката (РИО на МОМН), Ресурсен център, местни и национални неправителствени организации, училищни настоятелства;

Здравеопазване – Регионални здравни инспекции (РЗИ), болници, педиатри, лични лекари, здравни медиатори, НПО, които подкрепят достъпа на уязвими общности до здравеопазване;

Заетост – Дирекция „Регионална служба по заетостта“ (ДРСЗ), Дирекции „Бюро по труда“ (ДБТ), професионални и браншови организации, Българска стопанска камара, Търговско-промишлена палата, граждански структури и инициативни групи;

Жилищна среда и инфраструктура – съответните отдели в общините;

- ✓ Други организации и структури, които работят с рискови групи – регионални представители на Комисията за закрила от дискриминация, омбудсман, Районно полицейско управление (РПУ), Детска педагогическа стая, местни комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни (МКБППМН), организации и/или съвети за превенция и/или преодоляване на последиците от зависимости и др.

⇒ **Познаване на проблемите на рисковите групи и търсене на възможности за включване на гледната точка на потребителите:**

- ✓ Обществени съвети по социално подпомагане към общините;
- ✓ НПО и граждански инициативни групи, неформални лидери на уязвими общности,
- ✓ Детски и младежки организации и клубове, Национален детски парламент, формални и неформални инициативни групи сред деца, ученици и младежи;
- ✓ Организации, представители на групите в риск.

⇒ **Предоставяне на статистически данни и информация:**

- ✓ Териториално статистическо управление;
- ✓ Съответни отдели в общините;
- ✓ Граждански организации и инициативни групи.

На практика ролите между тези групи до голяма степен са условно разделени. Въпреки различията в експертизата си, всички включени заинтересовани страни участват реално в определянето на визията, целите и в избора на приоритетите на стратегията. Същевременно към всички участници в планирането е анонсирана възможност да допринесат за иновациите в новите стратегии.

1.1.2.2 Координация на процеса и участието – работни групи

В практически план организацията на съвместната работа между широкия кръг участници се осъществява чрез сформирани екипи и неформални работни групи.

Работните екипи на областно и общинско ниво се формират със задачата да структурират участието и приноса на заинтересованите страни в процеса и разработване на стратегиите.

По същество те действат като хоризонтални мрежи за съвместна работа на заинтересованите страни, които планират заедно и по този начин постепенно изграждат консенсус за съдържанието на областните стратегии.

Областен оперативен екип

Областният управител и РДСП инициират създаването на Областен оперативен екип (ООЕ), който поема **ролята на организатор и фасилитатор на процеса на планиране** във всяка област. Областният оперативен екип включва най-малко пет-шест души: задължително експерти от областна администрация и РДСП, както и – в зависимост от конкретните възможности в дадената област – представители на общината, областен център, на държавна структура от свързаните сектори и/или на НПО, която работи на местно ниво за социално включване на уязвими общности и групи.

Наред с конкретните задачи за организацията на процеса на планиране и на разписване на областната стратегия, ООЕ носят и отговорността за следването на приетия модел на планиране и синхронизиране на подходите при разработването на стратегиите във всички области. Затова участниците във всички оперативни екипи преминават общо, структурирано обучение – чрез обучителни модули, обучение през работа, консултиране и методическа подкрепа, което е насочено към изграждане на местен капацитет в две посоки.

- ▶ **Първо**, оперативните екипи във всяка отделна област подобряват уменията си да организират процеса на стратегическо планиране на социалните услуги в областите с пълномощията и доверието на областна администрация и РДСП; повишават познанията за мрежата и съдържанието на услугите, което е изключително важно за представителите в ООЕ от областна администрация и другите сектори извън системата на социалните услуги.
- ▶ **Второ**, в резултат от обученията и консултациите в национален мащаб се въвежда единен модел на областно планиране и се развива общо разбиране за националните приоритети в социалните услуги. (При планирането през 2010 г. такова обучение, консултации и методическа помощ са предоставени от УНИЦЕФ.)

Благодарение на синхронизираната методическа подкрепа в национален мащаб е постигнат необходимият синхрон и съвместимост на приетите областни стратегии, които очертават голямата обща картина на намеренията и потребностите за бъдещото развитие на социалните услуги във всички области и общини в страната.

Голяма областна работна група

Голямата областна работна група (или неформална областна комисия) обединява представители на всички изброени по-горе заинтересовани страни на областно и общинско ниво, които съвместно разработват областната стратегия. Тази група изпълнява **ролята на широк обществен форум, инструмент за постигане на общо съгласие** по всички ключови въпроси на областната стратегия. Затова тя задължително остава отворена за привличане на нови участници (държавни структури, организации, доставчици на услуги, НПО и пр.) през целия процес на планирането.

Голямата група провежда областни работни срещи и дискусии, в които с общо съгласие се идентифицират приоритетите и целите, необходимите социални услуги и дейности в стратегията. В нея се обсъждат различните позиции, съгласуват се общите интереси на участниците на областно и общин-

ско ниво и се намират общи решения в най-добрия интерес на потребителите и рисковите групи.

Общински координатори

Общинските координатори се избират от съответната общинска администрация и най-често са определени със заповед на кмета. От една страна, те представляват общината в голямата неформална областна работна група и в известен смисъл се явяват като неформален „говорител“ на съответната общинска администрация на областните работни срещи, а от друга страна, имат задължението да информират текущо кмета на общината, Общинския съвет и другите отдели в общинска администрация за хода на областното планиране.

В оперативен план общинските координатори имат за задача да координират дейностите по събиране на информация и планиране на територията на всяка община в областта, да съдействат на Областния оперативен екип за организацията на областните работни срещи, както и за привличането на широк кръг участници от заинтересованите страни на територията на съответната община.

Териториални работни групи на общинско ниво

Чрез териториалните работни групи общините участват в целия процес от самото начало – от анализа на ситуацията и оценката на потребностите на рисковите групи, до идентифицирането на нуждите от социални услуги и включването им в областната стратегия. В териториалните работни групи по общини участват представители на общинска администрация, ДСП (особено експертите и социалните работници от дирекцията, които „отговарят“ за дадената община), налични и потенциални доставчици на социални услуги, местни граждански организации, читалища и други заинтересовани страни от свързаните сектори – образование, здравеопазване, заетост, представители на местния бизнес.

Работата на териториалните работни групи се координира от общинските координатори, които се ангажират да мобилизират максимално широко участие и да осигурят ефективен и навременен поток на информацията между включените участници. Тези групи се ангажират с разработването на анализите на ситуацията на общинско ниво, извеждат потребностите от услуги, като планират:

а) такива услуги, които общината може да разкрие в населените места на своята територия – самостоятелно или в партньорство с местни доставчици, НПО;

б) междуобщински услуги, които да обхванат потребности и нужди на малки и пръснати рискови групи от територията на дадена община, за които тази община не разполага с потенциал за разкриване на самостоятелна услуга и е необходимо да бъдат развивани на областно ниво или съвместно от няколко общини.

Тематични работни групи

В рамките на голямата областна работна група се обособяват временни работни групи на тематичен принцип с конкретни задачи по планирането. Най-често те са фокусирани върху избраните приоритетни направления на стратегията. Тематичните групи работят под ръководството на експерти от РДСП/ДСП или доставчици на услуги, които обобщават и структурират планираните социални услуги и мерки за социално включване по избраните приоритетни направления в стратегията.

В тематичните групи могат да участват представители на всички общински администрации в областта, експерти от ДСП и РДСП, НПО, представители на свързаните сектори и други заинтересовани страни, които пряко са обвързани с идентифицираните потребности на конкретна рискова група, налагащи необходимостта от спешна намеса за решаване на основни социални проблеми, изведени в съответното приоритетно направление.

Регионални държавни структури и организации в свързаните сектори

Регионалните държавни структури и организации в свързаните сектори – образование, здравеопазване, заетост, жилищна политика и инфраструктура и др., участват в териториалните и тематичните групи, предоставят информация и анализи на специфичните проблеми в съответния сектор, планират и съгласуват хоризонталните мерки за социално включване и съдействат за съгласуването на техните планове с предвидените социални услуги и дейности. Освен това те играят съществена роля за координирането на усилията и съгласуването на съдържанието на разработваната областна стратегия за развитие на социалните услуги с други стратегически документи (национални, областни или общински), които са приети или са в процес на разработване през същия период.

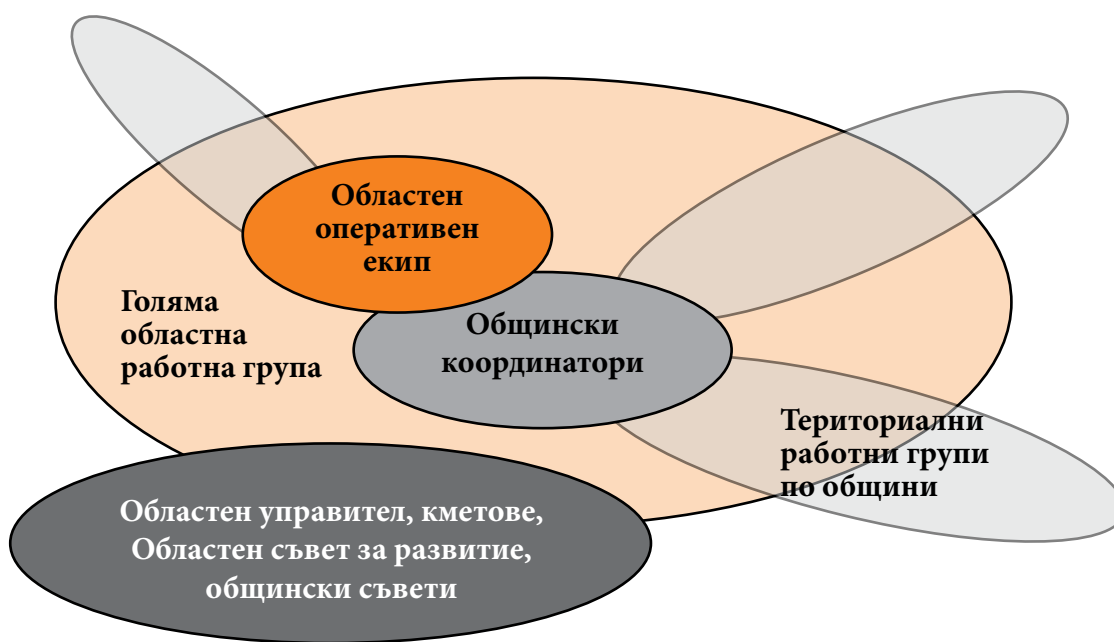
Координация на областно ниво

Предложенията и резултатите от работата на всички **териториални и тематични групи** се обобщават на областно ниво от оперативните екипи.

Обобщението се дискутира от всички участници в планирането – представители на общините, ДСП, доставчици на услуги, регионални структури – и се вземат общи решения за социалните услуги както в отделните общини, така и за услугите на областно ниво.

По този начин на всеки етап в процеса на консултиране и планиране на услугите се съвместява и съгласува общинското и областното ниво в стратегията.

Схемата по-долу илюстрира взаимодействието между различните екипи и работни групи на заинтересованите страни и препокриването на участниците в тях.



Включване на рисковите групи в консултирането на стратегиите

Консултирането на планираните услуги с децата и семействата в риск, с представители на уязвимите общности и групи е от ключово значение за планирането на адекватни услуги, отговарящи на реалните им потребности. Тук могат да се приложат разнообразни форми на консултиране и предоставяне на възможности за споделяне на мнения и нагласи, които са познати на участниците в планирането – като срещи и групови дискусии, фокус групи, анкети, дълбочинни интервюта, полуструктурирани интервюта.

Освен това обратна връзка за разработената областна стратегия се осигурява и чрез различни форуми за обществено обсъждане „на живо“ или допитване до обществеността по „електронен път“ – чрез коментари по проекта на стратегията, публикуван на web страниците на общини и областни администрации. Поради затруднения достъп на изключените групи до такива форми, с помощта на местни НПО и инициативни групи могат да се проведат по-широки обществени дискусии, където да се чуе мнението на представители на самите рискови групи.

Рисковите общности и групи се превръщат в активна заинтересована страна чрез пряко представителство на техните интереси, виждания и очаквания към областната стратегия и политиките на социално включване.

1.1.2.3 Мотивацията за участие на заинтересованите страни

Ключова предпоставка за реално участие в дейностите по планиране е вътрешната мотивация на представителите на заинтересованите страни. При разработването на областните стратегии през 2010 г. основната тежест при провокирането и поддържането на тази мотивация неизбежно пада върху раменете на Областния оперативен екип и на общинските координатори.

Що се отнася до предстоящите задачи на планиране, свързани с изпълнението и мониторинга на приетите стратегии, както и при разработването на следващите областни стратегии за периода след 2015 г., може да се очаква, че проблемът с мотивирането на участниците ще възниква отново в една или друга форма.

За успеха в консолидирането на такава широка и разнородна група за съвместна работа е важно разбирането, че мотивирането е дълъг процес, при който не са достатъчни административните разпоредби и заповеди, регламентиращи задачите.

Практиката показва, че мотивацията за участие се проявява на приливи и отливи и трябва да се подхранва постоянно като се работи паралелно в две посоки – за преодоляване на взаимното недоверие и за осмисляне на общия интерес.

Важен фактор за успеха (или провала) на съвместната работа е **стартовата нагласа на всеки участник за значимостта на задачата**. При стартирането на процеса не бива да пренебрегваме съществуващото неверие в смисъла на стратегическото планиране и подценяването на реалната стойност на стратегическите документи. То е неизбежен продукт от наслоения негативен опит на кампанийно планиране без реален процес на консултиране, след което написаните стратегии често събират прах по рафтовете, без да се прилагат на практика и без да се отразят върху реалната политика в съответния сектор. Затова на първо място е важно всяка заинтересована страна, ангажирана в областното планиране, както и всяка личност – представител на организация, да разбере общия интерес и да се увери, че всъщност всички работят заедно и ползата е за всички.

За да се постигне такова убеждение се изисква **преодоляване на взаимното недоверие** към съвместното усилие и отхвърляне на взаимните предразсъдъци, които видимо или подмолно могат да спъват и дори да блокират общата работа.

Не е тайна разпространеното мнение сред организации и административни структури, където почти всеки смята, че „върши чужда работа“ и че „друг ще се възползва от неговия труд, познания и квалификация“. В известна степен това може да бъде валидно както за взаимодействието между общини и областни администрации, или между различни доставчици на социални услуги, така и за отношенията между личности, повлияни от междуличностни конфликти, или от политически пристрастия и партийни интереси.

Осъзнаването на общия интерес и съвместните успехи са най-силното средство за преодоляване на взаимното недоверие на двете нива – институционално и личностно. От опита е видно, че провокираната мотивация и съпричастност на определена личност – участник в планирането, може да въздейства и за постепенната промяна в отношението на организацията/структурата, която представлява. Затова Областният оперативен екип и общинските координатори имат нелеката задача с различни методи и форми да стимулират и поддържат мотивацията на другите участници – чрез разговори, срещи, отбелязване на общите успехи, открито признание за приноса на всеки, независимо от „размера“ на този принос, уважение към мнението на всеки и зачитане на всяка споделена идея и предложение, неотклонно по-

Реалното включване в процеса на планиране зависи преди всичко от вътрешната мотивация на всеки участник от различните заинтересовани страни.

Необходимо е да се работи настойчиво за осмисляне на общия интерес от съвместното участие в планирането и ползите за всеки от качествения продукт.

казване на значимостта на общата работа. При организацията на областните работни срещи е важно да няма пропуснати участници. Оперативните екипи поддържат и постоянно актуализират списъци на участниците както в областните срещи, така и в териториалните срещи по общини. Подходяща форма са и благодарствените писма, където се отбелязва приносът към планирането – както от страна на съответната организация, така и на отделния участник.

Оценяването/признаването на общия принос за успеха и постигнатите резултати на всеки етап от планирането спомага за култивирането на чувство за собственост върху продукта.

Това е един от ключовите механизми за подхранване на мотивацията на участниците в процеса на областно и местно ниво. А, както е известно, мотивацията може да гарантира активния принос на участниците във всеки следващ етап в планирането и на крайния резултат, както и условие за съпричастност и реална ангажираност в изпълнението на приетите областни стратегии.

1.1.3 Организация и етапи в планирането на областните стратегии

Областното планиране преминава през четири основни етапа:

- ▶ създаване на организация за съвместна работа на заинтересованите страни;
- ▶ анализ на ситуацията и оценка на потребностите на рисковите групи;
- ▶ същинско стратегическо планиране;
- ▶ консултиране, финализиране и утвърждаване на стратегиите.

В последващите параграфи са обобщени най-важните стъпки в процеса на планиране с необходимия минимум детайли и конкретика.

Етап 1: Създаване на организация и изграждане на партньорства

Избор на областни оперативни екипи и общински координатори

При първите стъпки на планирането се формират звената за оперативна координация и фасилитиране на процеса. Областните оперативни екипи се инициират от областния управител, а общинските координатори се определят със заповеди на кметовете.

По правило тези екипи не остават затворени в първоначалния си състав. Следващите стъпки от планирането са свързани преди всичко с изписването на областните анализи на ситуацията и на текстовете на областните стратегии, както и за разработването на финансовата рамка на стратегиите. За изпълнението на тези задачи в областните оперативни екипи допълнително са привлечени хора с нужната експертиза, повечето от които вече доброволно са поели ролята на „писатели“ и анализатори.

Привличане на партньори в голямата областна работна група

Осигуряването на широк кръг участници е резултат от системни целенасочени усилия през всички етапи на планирането. **Процесът стартира с координационно-информационна среща**, инициирана от областна администрация и РДСП с кметовете и експертите от общините. Тази среща може да бъде заменена с други форми на информиране и мотивиране на общините за участие в областното планиране, ако в дадената област е изградено по-ефективно взаимодействие между областта

и общините, или ако по същото време са предвидени други общи събития на областния управител и кметовете на общините, където е подходящо тази тема да бъде включена в дневния ред.

Областните оперативни екипи организират първите областни срещи, където от участниците се формират **големите областни работни групи**. Съставът им не е фиксиран със заповед и те целенасочено са оставени с отворена врата за нови попълнения, готови да споделят мнение, обратна връзка и да допринесат за разработването на стратегията. За улеснение се изработва максимално широк конкретен списък на желаните партньори сред заинтересованите страни в областта като цяло и всяка община, включително с възможни имена, както и техния очакван принос в процеса на областно и общинско ниво.

Етап 2: Проучване на потребностите и анализ на ситуацията

Диагноза с участие: анализ на ситуацията и потребностите

Процесът на стратегическо планиране задължително стъпва на ясна и конкретна диагноза на проблемите, осъществена чрез проучване на социално-икономическия контекст, демографски тенденции, параметрите на ситуацията, в която живеят рисковите групи и уязвимите общности, анализ на техните потребности и възможности за развитие. Проучването обхваща също общото състояние на сектора социални услуги в областта и в общините като профил,

достъп, капацитет и качество на наличните услуги с оценка на ресурсите (финансови и човешки, материално-техническа база и социална инфраструктура).

Същевременно дизайнът на приложената методика е съобразен с необходимостта да се гарантира изпълнимостта на задачата с наличните човешки и финансови ресурси на местните партньори във всяка област и община и в кратките срокове, предвидени за проучването и ситуационния анализ. Ограничените ресурси на областните и общинските администрации не позволяват да се привлекат външни професионални организации или експерти като подизпълнители за провеждане на цялото проучване или на отделни компоненти.

Анализът на потребностите от социални услуги на общинско и областно ниво е регламентиран в ППЗСП като задължителен компонент на планирането.

В проучването е приложена методиката и инструментите, апробирани в трите пилотни области през 2009 г.

Първа областна среща и подготовка за проучването

Паралелно с консолидирането на голямата областна група се извършва и подготовката за проучването и анализа на ситуацията. В рамките на **първата областна работна среща** участниците в голямата областна работна група се запознават с методиката на проучването, подходите и инструментите за събиране на информация и статистически данни, обсъждат съдържанието и структурата на аналитичните доклади за ситуацията в областта и/или в отделните общини. В крайна сметка ключов резултат от първата областна среща е **уеднаквяването на методиката** и подходите и синхронизирането на дейностите по събиране на данни и анализ на ситуацията във всички общини в областта.

Събиране на данни във всички общини и на областно ниво

Практическата работа по събиране на данни във всички общини в областта се организира от Областния оперативен екип и общинските координатори, следвайки приетите унифицирани методи и инструменти. Задачите се разпределят в териториалната работна група – между отделите в общинска администрация, ДСП, отделите за закрила на детето, училища, МКБППМН, Районно полицейско управление, ДБТ, доставчици на услуги, НПО и др., при което е възможно за кратко време да се събере и систематизира необходимата разнообразна информация за оценка на нуждите и планиране на услугите:

- ▶ **Актуални статистически данни за населението и рисковите групи**, регулярно събирани от общинска администрация и местнобазираните държавни институции. Количествените показатели очертават броя нуждаещи се от услуги – превантивни или подкрепящи.
- ▶ **Профил на общината** с данни за социално-икономическата и демографската ситуация, лична социална инфраструктура, състояние на мрежите от образователни, здравни, социални заведения и услуги, граждански сектор. Разпределението на ключови рискови групи по населени места се проучва чрез „ресурсни хора“ по места (кметове на кметства и кметски наместници, директори на училища, лични лекари, НПО, местни активисти, читалища и др.)
- ▶ **Описание на всяка социална услуга** на територията на общината – действаща или във фаза на изграждане. Картата за информация се попълва от доставчика на услугата.
- ▶ **Данни за наличните човешки ресурси**, ангажирани в планирането и управлението на социалните услуги, събрани в карти за профила и броя на персонала в общинска администрация и в ДСП.

Теренното проучване за нагласите на рисковите групи е необходимо за определянето на приоритетните проблеми, съдържанието и дизайна на планираните услуги. При ограничените ресурси (хора,

финанси и време) следва да се потърсят възможности поне за частично изпълнение чрез фокус групи или сондаж на мненията на някои ключови рискови групи при срещи и дискусии. Тук могат да помогнат местни НПО, работещи директно с уязвими общности и групи.

Създаване на бази данни в общините и на областно ниво

Събраната информация се **структурира по общини** и се **обобщава и систематизира на ниво област**. Общинският координатор систематизира всички събрани карти, данни, документи, проучвания за общината под формата на база данни, която да бъде подредена и лесна за ползване. ООЕ организират **информационната база на областно ниво**, която обединява данните от всички общини, както и събраната информация по общите показатели за развитието на областта като цяло. Паралелно се извършва **документално проучване** на съществуващи анализи, доклади, стратегически документи, програми и планове за развитие на областната и местната администрация, финансови отчети и доклади, които също се включват в базата данни.

По правило тези бази данни са достъпни за ползване от всички заинтересовани страни в общините и в областта както за нуждите на стратегическото планиране в социалния сектор, така и за разработване на проектни предложения. За да бъдат използвани в бъдеще, събраните данни се **актуализират редовно** в зависимост от техния вид, съдържание и динамика на променливост.

Анализ на данните и извеждане на основните проблеми и потребности

Идентифицирането на приоритетните направления и потребности от услуги стъпва на извеждането на основните проблеми по общини и в областта като цяло, които следва да бъдат адресирани от областните стратегии. Заинтересованите страни в общините и областта се включват в обработката на данните, в анализа и оценката на потребностите от услуги чрез различни **дейности**, като:

- ✓ Провеждане на структурирани дискусии на територията на всяка община и „мозъчна атака“ за извеждане на специфичните потребности и възможните решения, организирани от териториалните работни групи в „разширен“ състав, включително с представители на рискови групи, НПО, читалища и пр.

- ✓ Посещения на място от Областния оперативен екип за срещи и дискусии с представители на общини, доставчици на услуги, териториални структури на АСП, НПО, целеви общности, групи в риск и др.;

- ✓ Разговори и групови дискусии с потребители на услугите за извеждане на техните нагласи и очаквания за социална подкрепа. По този начин може частично да се включи гледната точка на самите рискови групи за проблемите и дефицитите в развитието на социалните услуги.

- ✓ В зависимост от наличния опит по места се прилагат различни аналитични методи:

SWOT анализ (съкращение от англ. език силни, слаби страни, възможности и трудности) за определяне на вътрешните фактори – силни и слаби страни в конкретната област; външните фактори – възможности за надграждане на базата на силните страни; заплахи, ограничения, които намаляват възможностите;

Дърво на проблемите – идентифициране и анализ на проблемите, извеждане на причинно-следствените връзки между проблемите;

STEP анализ на тенденциите (социални, технологични, икономически, политически тенденции) и тяхното влияние върху целевите групи и др.

Доклади за анализ на ситуацията в общините и в областта

Разработването на докладите за анализ на ситуацията стартира на общинско ниво, организирано от общинския координатор заедно с териториалната работна група и обособен малък екип, който разписва аналитичната част. За съгласуване се инициират широки дискусии, включително под формата на разширено заседание на **обществените съвети по социално подпомагане**, нанасят се корекции и докладите се внасят от кмета в **Общинския съвет** за гласуване и утвърждаване.

Областният оперативен екип оказва подкрепа на „авторските екипи“ по общини чрез консултации, обратна връзка и коментари по „черновата“ на общинските анализи, като по този начин подпомагат развитието на капацитета особено в по-малките общини за водещата им роля на доставчик на

социалните услуги. Междувременно ООЕ започва обобщение и на ниво област. **Областният доклад** е завършен след приемането на общинските анализи от общинските съвети по места.

Процесът на консултиране и финализиране на областния анализ на ситуацията със заинтересованите страни минава през няколко фази: обсъждане в широк формат на **Втората областна работна среща**; допълване на доклада с направените предложения и корекции от участниците, което се извършва от областния оперативен екип. След това допълненият доклад се разпраща по електронна поща отново до всички участници в голямата областна работна група с покана за обратна връзка. Областният доклад се финализира с корекциите и допълненията, получени по електронен път.

Финалният вариант на областния доклад с конкретни заключения и препоръки за приоритетите на стратегията се представя на **Третата областна работна среща** за последни корекции и одобрение като неразделно приложение към областната стратегия за социалните услуги.

Подробните аналитични доклади на областно ниво и за всяка община осигуряват:

- ▶ **Обосновка за избора на приоритети** и стратегически направления в областната стратегия за развитие на социалните услуги в дадената област;
- ▶ **Профил и характеристика на отделните рискови групи и подгрупи** (включително обратна връзка за техните нагласи и очаквания), необходими за дизайна на услугите и мерките, включени в областната стратегия, които да съответстват на специфичните потребности на всяка рискова група;
- ▶ **Характеристика и конкретна информация за влиянието на рисковите фактори**, която да послужи за дизайна и планирането на адекватни услуги за превенция;
- ▶ **Детайлна информация за броя на индивидите и групите в риск**, които да бъдат обхванати от социални услуги и/или от съпътстващи мерки за социално включване, както и разположението им в населените места в общините на областта;
- ▶ **Оценка на наличните услуги и ресурси** в областта и в общините за развитие на услуги, както и на потенциала за привличане на допълнителни ресурси.

По отношение на процеса на планиране, събирането на данни и разработването на тези анализи беше и първото голямо упражнение – подготовка за установяване на канали за взаимодействие между областното и общинското ниво – между голямата областна група и териториалните работни групи по общини. Макар и в различна степен, почти навсякъде областните „анализатори“ са ползвали общинските доклади при областния анализ и обратното – областният оперативен екип е подкрепил усилията на общините за финализиране на общинските анализи.

Етап 3: Същинско стратегическо планиране

На този етап се следват класическите стъпки на стратегическото програмиране – от извеждането на визията, приоритетите, дългосрочните и специфичните цели, до формулирането на интервенция с логически обвързани мерки, дейности и очаквани резултати. Различното в този модел на планиране са техниките за въвеждане на широкото участие и постигане на консенсус при всеки стратегически избор и вземане на решения както за общата рамка на интервенцията, така и за конкретиката на отделните мерки и дейности.

Визия, стратегически приоритети и поставяне на цели

На Втората областна среща диагнозата с участие завършва с критичен преглед на заключенията в доклада за анализа на ситуацията. Участниците постигат съгласие в оценката кои са основните потребности на рисковите групи и кои са дефицитите от услуги, които да бъдат адресирани в стратегията.

- ⇒ **Общинските анализи на ситуацията** са разработени от териториалните групи и са утвърдени от Общинския съвет.
- ⇒ **Областният анализ на ситуацията** е разработен от областния оперативен екип, текущо е допълван и финализиран заедно със завършването на стратегията.
- ⇒ **Като неразделно приложение към стратегията областният доклад се утвърждава от Областния съвет за развитие.**

Заедно се
формулират визията
и ценностите на
стратегията

Визията на областната стратегия обобщава представите за търсената промяна и желаното бъдещо състояние на системата на социалните услуги, които се споделят от всички заинтересовани страни, ангажирани в планирането и изпълнението на социалните политики. Най-често визията се синтезира в едно изречение, с което започва програмната част на стратегията и което стои на върха на пирамидата на приоритетите, целите и дейностите.

Втората областна среща е форумът за дебат върху визията, провокиран с поканата „да мечтаем заедно“, където се търси отговор на въпроса защо изобщо се прави тази стратегия, за да се очертаят контурите на общото виждане за желаната промяна в бъдеще, да се сравняват мечтите и да се намери балансът между прекомерния оптимизъм и резонния скептицизъм. Опитът показва, че откровената дискусия върху визията и ценностите оказва мотивиращо и сплотяващо въздействие върху участниците. „Ритуалният“ елемент също е важен при утвърждаването на визията като инструмент за мотивация и открита заявка на политическа воля за изпълнението на стратегията. За да декларират своята съпричастност, участниците в голямата областна група могат да се подпишат под визията, написана на флипчарт или на карта на тяхната област.

След прегледа на заключенията и препоръките на докладите за анализ на ситуацията, на Втората областна среща се търси мнението на участниците и за ценностите и принципите на областната стратегия. **Общото съгласие за ценностите е ключов момент в процеса на планиране**, защото именно споделените ценности по-късно ще служат като отправна точка при вземане на решения по спорни въпроси, особено при случаи на противопоставяне на интереси, каквото неизбежно се появява при проектиране на иновативни услуги или при комплексни промени в грижата за децата и семействата в риск.

Определяне на
направленията в
стратегията

Още в началото на същинското стратегическо планиране се избират **направленията на стратегията**, които улесняват структурирането на логиката на интервенцията, обобщаването и групирането на предложените мерки и дейности по общи параметри. Избраните направления на практика покриват всички сфери и съответно трябва да предоставят пространство – структура, където всяка необходима социална услуга, дейност или програма за социално включване да намери своето естествено място в общата логика на стратегията.

Избор на
приоритети,
йерархия на целите
на стратегията

Определянето на целите и структурата на направленията е последното общо решение на Втората областна среща. Участниците избират между различните варианти/признаци как да групират интервенциите по направления (по възраст на рисковите групи, по вид на услугите и др.). Те определят ключови приоритети във всяко направление на областната стратегия като се опират на заключенията и препоръките, изведени от анализа на ситуацията и оценката на потребностите на рисковите групи.

Заедно със структурата на направленията, участниците във Втората областна среща споделят своите виждания за приоритетите и **рамката на целите на стратегията – структурата и йерархията на общите и специфичните цели**. Избраните приоритети във всяко направление трябва да намерят мястото си при структурирането на целите.

Стратегическите цели и приоритети се определят в съответствие с националните приоритети за социалните услуги и реалните потребности, идентифицирани на местно ниво – във всяка от общините и населените места на територията на областта. **Общите и специфичните цели** дешифрират промените, които са необходими, за да се постигне споделената визия, и определят до каква степен е възможно доближаване до желаното бъдещо състояние при наличните и потенциални ресурси за изпълнение на стратегията в рамките на определения планов период от пет години.

Различни техники и подходи са приложими в груповата работа за извеждане на целите с участието на заинтересованите страни.

„Мозъчна атака“ може да се направи в голямата областна работна група, като последователно се обхване всяко направление от стратегията, за да се формулират и структурират целите. При по-голяма група е препоръчително участниците да се разделят по тематични групи по направления, където паралелно се прави „мозъчна атака“ за целите на всяко направление, след което резултатите се обсъждат и допълват от всички заедно.

Независимо от избрания вариант, извеждането на целите във всяко направление по същество преминава през **три фази**:

- първо, извеждане на дълъг изчерпателен списък на целите във всяко направление;
- второ, изясняване на съдържанието на всяка от тях, обединяване на сходни предложения и преформулиране при нужда;
- трето, обобщаване и структуриране на общата и специфичните цели в даденото направление в съответствие с избраните приоритети, вътрешната логика и последователност на интервенцията.

След като са набелязани **целите на направленията**, идва ред на **общата картина на йерархията на целите на областната стратегия**. За да се улесни дискусията в голямата областна група, тази картина може да се визуализира, като се „подреди“ в обща матрица, където вертикално се изреждат нивата на йерархията – визия, приоритети, обща цел, специфични цели.

Подобна **визуализация** ще улесни участниците да обхванат цялата картина на целите, да допълнят липсите, да преосмислят общата логика на интервенцията и да стигнат до съгласие по концептуалната рамка на стратегията.

Избраните приоритети предопределят посоката, в която да се развиват социалните услуги, основана на остротата на проблемите и наличните ресурси. Те се извеждат в съответствие с потребностите и необходимостта от спешна намеса за решаване на критичните социални проблеми на лицата и групите в риск, които живеят на територията на областта. На практика през 2010 г. се получи известно смесване между приоритети и направления в структурата на стратегиите, което не се отрази върху съдържанието по същество.

В резултат е оформена концептуалната рамка на стратегията и може да се пристъпи към разписване на интервенцията – мерки, конкретни услуги, дейности, план за изпълнение.

Определяне на интервенцията – услуги, мерки, план за действие

Планираната интервенция с подробно разписани социални и интегрирани услуги, дейности и мерки, по същество е отговорът на заинтересованите страни на идентифицираните потребности на целевите групи, отговор, който трябва да предложи адекватни решения за преодоляване на рисковете и социалното изключване. Същевременно услугите не се разглеждат изолирано, а се планират в общия контекст на хоризонталните политики за социално включване.

Тази задача се изпълнява от **тематичните групи по направления**, които „стъпват“ на направените заключения в анализа на ситуацията и докладите на областно и общинско ниво.

Трансформираме изводите от анализа на ситуацията в инструмент за планиране

Първата стъпка на тематичните групи е по направления да синтезират **подробен списък на потребностите на рисковите групи** и подгрупи с показатели за техния брой и териториално разпределение по общини и населени места. Препоръчително е да съберат възможно по-подробни данни, за да се улесни дизайнът и планирането на капацитета на услугите, а след това – формулирането на индикаторите за успех на стратегията.

За структуриране на информацията може се ползва **таблицата за потребностите на рисковите групи** като полезен инструмент за планиране. В нея се картират липсите и дефицитите в достъпа до социални услуги с конкретното им териториално измерение. Освен това при описанието „ще се засекат“ мерките и услугите, които на практика обхващат повече от една рискова група. При изписването на липсите от „нови социални услуги“ е възможно един и същ вид да се повтори многократно срещу съответните „необходими дейности“ за една

или повече рискови групи на едно и също място (община, територия). Това, разбира се, не означава да се планира разкриване например на три Центъра за обществена подкрепа (ЦОП) в една и съща община, а по този начин се очертава конкретният профил на един ЦОП в тази община като съдържание, фокус на дейностите и обхват на услугата.

Таблица за потребностите на рисковите групи като полезен инструмент за планиране

[illegible]

Следващата задача на тематичните работни групи е да се оформи **картината на необходимите услуги и дейности за социална подкрепа по направления**, като се използват данните от описание то на потребностите на специфичните рискови общности и подгрупи в предходната таблица по-горе. С **подробния списък на нуждите от социални услуги и дейности** участниците правят крачката от потребностите към възможните решения и извеждат първичния списък на необходимите социални услуги и мерки за посрещане на идентифицираните социални проблеми в областта. За целта в инструментите за планиране е използвана таблица за обобщаване на необходимите мерки, социални услуги и дейности.

Таблица за нуждите от социални услуги и дейности

Ус- луга, вид	Потребители		Капацитет			Съдържание – основни дейности, фокус на услугата	Место- поло- жение	Статус – налична/ нова; година за стартиране
	Целеви групи	Територи- ален обхват	2010	2011	2015			
Направление 1: ...								
Направление 2: ...								
Направление 3: ...								

Форматът съвпада с обобщаващата таблица за планираните социални услуги във всяко направление, която е част от структурата на областната стратегия. Първоначално тематичните групи изписват схематично какви социални услуги и мерки произтичат от идентифицираните потребности на рисковите групи, а подробните параметри се уточняват постепенно при детайлното планиране на мрежата от услуги и на всяка социална услуга.

**Първи вариант
на стратегията
– изписване и
дистанционно
консултиране**

Областният оперативен екип обобщава препоръките на тематичните групи за необходимите услуги, изписани схематично към съответното направление и специфична цел, за да се маркира грубата рамка на интервенцията. Тук обаче се прави и **първата крачка от мечтите към реалността** – първата селекция на набелязаните услуги както от гледна точка на избраните приоритети на стратегията, така и с оглед на реалните възможности за осъществяване и ресурсно обезпечаване.

В първата чернова на стратегията разширеният оперативен екип първоначално включва всички направени предложения, но маркира онези услуги и дейности, които трябва да бъдат преосмислени с оглед на тяхната адекватност, икономическа обосновааност и потенциал за реализиране. С получените коментари и обратна връзка по електронна поща от общинските координатори и координаторите на тематичните групи е коригиран списъкът на социалните услуги и изборът на приоритетни интервенции – услуги и дейности, които най-пълно съответстват на избраните приоритети.

Предложените промени се нанасят в първата чернова от разширения областен оперативен екип, в който са привлечени допълнителни експерти за изписване на стратегията. Окончателните стратегически решения се вземат в общата дискусия, където трябва да се отсеят икономически необоснованите предложения.

Предстои нелекият, но неизбежен преход от разточителния списък на мечтите и желанията – към осъществим, реалистичен и ресурсно обоснован план.

**Трета областна
среща за
конкретизиране
на областната
стратегия**

Третата областна среща на всички заинтересовани страни е форумът, на който се вземат **общите решения за обхвата на интервенцията и се прави крачката към детайлното разписване на предвидените социални услуги и мерки** за социално включване. Основа за обсъждането е първата чернова на стратегията, разпратена предварително по електронна поща, за да се осигури конструктивно участие в дискусиите. Дневният ред изисква изключително интензивна работа на всички участници от заинтересованите страни, за да се постигнат следните резултати:

- 1) **Утвърждаване на концептуалната рамка** на областната стратегия.
- 2) **Обратна връзка и допълнения към предвидената интервенция** – мерки, социални услуги и дейности, обобщени схематично в първата чернова. Пълнотата и адекватността на интервенцията се разглежда последователно по отношение на териториалния обхват и по отношение на съдържанието на интервенцията. Тук се предвиждат няколко стъпки и нива на работа:
 - ✓ **Общински обхват:** работа в общински териториални групи, които да прегледат, коригират и допълнят дейностите за всяка община в областта.
 - ✓ **Областен обхват:** обща дискусия в голямата областна група, където се определят услугите на областно ниво и необходимите междуобщински услуги, предназначени да подкрепят рискови групи, живеещи на територията на две или повече общини.
 - ✓ **Съдържание на направленията:** работа по тематични групи, които да направят преглед на съдържанието във всяко направление по отношение на съответствието на предвидените дейности към избраните приоритети и специфични цели, пълнотата (и пропуските) в мерките и услугите.
- 3) **Вземане на решения с общо съгласие за приоритетите на интервенцията** през призмата на избраните приоритети и потенциалните ресурси в дискусия на голямата областна група, фасилитирана от ООЕ.
 - ✓ Отсяване на списъка на услугите за „изчистване“ на икономически необосновани идеи и допълване с предложения за оптимизиране на услугите.
 - ✓ Постигане на съгласие по критични и спорни въпроси, произтичащи от противоречиви интереси или разминаване в разбирането за приоритетите на стратегията.
 - ✓ Съгласуване на решенията за подходите и стъпките за закриване на институциите за деца, както и за реформиране на институциите за възрастни с увреждания.

- 4) **Определяне на очакваните преки резултати**, които ще залегнат в логическата рамка и индикаторите на стратегията. (Задачата е включена при работата на малките групи – териториални и тематични; задават се уточняващи въпроси в хода на общата дискусия.)

ООЕ разработва втората чернова с всички компоненти на стратегията

След Третата областна среща Областният оперативен екип разработва втората чернова на областната стратегия, където са внесени уточненията и корекциите от дискусиите и са допълнени неизписаните до момента компоненти, като: институционална рамка и механизми за изпълнение, отговорности и роли на участниците, механизми на партньорство, система за мониторинг и оценка, комуникационна програма, правят се разчети за необходимите ресурси – човешки и финансови.

Това е и периодът на най-интензивното изписване на текста, когато логически обвързано се обособяват всички компоненти, конкретизират се параметрите на услугите и се прави времевият график на плана за действие. Тогава се определят индикаторите и се разработва логическата рамка на стратегията.

Оценка и планиране на необходимите ресурси

Разработването на областната стратегия включва **прогнозни разчети за необходимите ресурси**:

- Човешки ресурси, необходими за управлението и за предоставянето на социалните услуги, както спрямо на броя на нужните специалисти, така и от гледна точка на нивото на тяхната квалификация и потребностите от обучение;
- Финансови ресурси – държавни, общински и частни, както и потенциалните възможности за проектно финансиране за изграждане и предоставяне на социални и интегрирани услуги;
- Инфраструктура и материално-техническа база, други ресурси.

Специален раздел в стратегията е **индикативната финансова рамка** с оценка на финансовите ресурси, потенциални източници на финансиране и разчет за прогнозен бюджет на областната стратегия. Тя не следва пасивно дейностите, а напротив, дава ясни, обективни ориентири за изпълнимост и икономическа обосновааност на стратегията. Сравнението на планираните дейности с необходимите ресурси обратно внася корективи в разписаната интервенция.

Разработване на логическа рамка с индикатори

В чисто практически план при разработването на логическата рамка „дизайнерите“ на стратегията могат да се улеснят, ако често си задават въпросите как определено действие или социална услуга се вписва в общата логика на стратегията и с какво допринася за постигането на целите. Други ключови въпроси са, например, какво ще покаже, че е постигната някаква промяна и до каква степен с резултатите от тази дейност сме

решили набелязания проблем.

Тоест, още в процеса на планирането на интервенцията – услугите и дейностите – постоянно се мисли за индикаторите за постигнатата промяна, което дава ясни ориентири, първо, колко конкретно трябва да се формулира дадена дейност, за да може да се измери напредъкът на стратегията като цяло и, второ, за степента, в която дадена дейност помага за постигане на заложените общи и специфични цели.

Преходът от преките резултати към формулирането на индикаторите се прави от Областния оперативен екип при конкретизирането на интервенцията и общия преглед на логиката на стратегията. Първият вариант на

Логическата рамка е начин на мислене и структуриране на връзката между елементите и нивата на интервенция в хода на планирането.

Общата логика на интервенцията обединява съдържателните и логическите връзки между визията, приоритетите и целите – общи и специфични, дейностите и преките резултати от всяка дейност.

Таблицата на логическата рамка е синтез на стратегията – тя описва и визуализира тези връзки и зависимости чрез формулиране на индикатори за измерване на промяната на всяко ниво.

логическата рамка се включва във втората чернова на областната стратегия.

Таблицата на логическата рамка е синтез на стратегията – тя описва връзката между цели, дейности и резултати. Тя е огледало на вече създадената логика във всеки изписан елемент, а чрез индикаторите се отразяват зависимостите между дейности, резултати и дългосрочно въздействие на областната стратегия.

Етап 4: Консултиране, съгласуване и утвърждаване на областните стратегии

Финално консултиране и одобрение на стратегията

Последният четвърти етап на планирането е свързан с финализирането и утвърждаването на областната стратегия, което следва няколко стъпки: провеждане на Четвъртата областна среща за обсъждане на стратегията; консултиране на допълнената трета чернова на стратегията; финализиране на документа. Накрая финализираният стратегически документ заедно с всички приложения (включително областния доклад за анализ на ситуацията и оценка на потребностите) се съгласува от Областния съвет за развитие и РДСП и се утвърждава от областния управител.

Четвърта областна среща за обсъждане на стратегията

В рамките на Четвъртата областна среща заинтересованите страни обсъждат допълнената чернова на стратегията (разпратена предварително от Областния оперативен екип) и постигат съгласие и вземат решения за съдържанието и обхвата на областната стратегия:

- **Първо, преглед и преоценка на описаната интервенция през призмата на прогнозните финансови разчети.** Сравнението между желаното и възможното от ресурсна и финансова гледна точка неизбежно ще доведе до:
 - а) съкращаване и/или изключване от настоящата стратегия на някои от предвижданите до момента социални услуги;
 - б) отлагане във времето на други услуги;
 - в) намаляване на обхвата или на очаквания капацитет на дадена услуга;
 - г) търсене на алтернативни решения за оптимизация на мрежата от услуги, така че необходимата социална подкрепа да достигне до целевите рискови групи.
- **Второ, проверка за пропуски/липси в планираните услуги,** без които постигането на целите е невъзможно или недостатъчно ефективно. В дискусиата се предлагат последни корекции и допълнения по планираните социални услуги и мерки.
- **Трето, детайлно разписване на социалните услуги и дейности,** които са утвърдени за включване в стратегията – в малки групи (на териториален принцип) се уточняват липсващите данни за параметрите на социалните услуги и дейности.
- **Четвърто, преглед на логическата рамка и предложените индикатори,** допълнения и уточнения, които се правят чрез работа в малки тематични групи по направления и обобщаваща дискусия по неясните или спорни индикатори.
- **Пето, коментари и обратна връзка** по другите „нови“ елементи, които не са били описани до момента (в първата чернова на стратегията).

В резултат от Четвъртата областна среща изцяло се съгласува текстът на областната стратегия. Затова, за разлика от предишните срещи, наред с „редовните“ участници в голямата областна група тук трябва да бъдат привлечени и тези, които вземат решения – областен управител, кметовете на всички общини и председателите на общинските съвети.

Консултации за финално съгласуване на стратегията

С цел финално съгласуване ООЕ отново разпраща следващия вариант на стратегията по електронна поща с фиксиран краен срок за отговор. При подготовката за внасяне в Областния съвет за развитие е препоръчително стратегията официално да се съгласува предварително с отговорните нива, където се вземат решения. Областният управител може да отправи покана за официално писмено становище по стратегията към

Окончателните решения за утвърждаване на мерките и социалните услуги, включени в стратегията се вземат с консенсус от заинтересованите страни.

кметовете и председателите на Общински съвети от всички общини в областта, както и към местно-базираните държавни структури в свързаните сектори: образование, здравеопазване, заетост. **Всички заинтересовани страни е необходимо да потвърдят съгласието си с финалния вариант на стратегията и да заявят своята съпричастност и разбиране на избраните приоритети в областта и във всяка от общините на територията на областта.**

По този начин се засилва и усещането за собственост – припознаването на стратегията като собствен продукт и приемане на отговорността за изпълнението ѝ на всички нива, ангажирани както в планирането, така и в нейната реализация. Чак тогава стратегията се финализира чрез внасянето на корекциите и допълненията, получени от всички участници по електронен път.

Моделът на планиране с участие залага на постоянния консултационен процес за постигане на консенсус чрез текущо „изчистване“ на неяснотите и разногласията между участниците.

Този подход позволява да се намери пресечната точка между интересите на областно ниво и интересите на отделните общини и да се осмисли общият интерес от съвместната работа за развитието на социалните услуги.

**Съгласуване
на областната
стратегия с РДСП**

Съгласуването на стратегията с РДСП е регламентирано в ППЗСП (чл. 36а, ал. 5). Директорът на РДСП писмено съгласува окончателния вариант на стратегията. В съответствие с приложения модел на планиране с участие териториалните структури на АСП – РДСП, ДСП, отделите за закрила на детето са участвали активно в целия процес на планирането. Така че този акт на съгласуване е естествено продължение

и завършек на участието на регионалните дирекции във вземането на решения на всички нива в определянето на приоритетите и необходимите социални услуги. РДСП изпълняват социалната политика, отговарят за цялостния процес на предоставяне на социалните услуги и за контрол по отношение на тяхното качество. Те са и водещ партньор не само при разработването, но и при изпълнението на стратегиите.

**Съгласуване на
стратегията от
Областния съвет
за развитие и
утвърждаване
от областния
управител**

Разработената Областна стратегия за социалните услуги се валидира и съгласува от Областния съвет за развитие, в който наред с областния управител, регионални държавни институции и социални партньори, участват всички кметове и председатели на общинските съвети от всички общини в областта. Освен членовете на съвета, на това заседание могат да участват представители на Областния оперативен екип, РДСП/ДСП, общински координатори и организации, активно участвали в планирането. Обикновено стратегията се представя с кратка презентация, изнесена от областния управител, от ресорен заместник областен управител, от РДСП или от член на Областния оперативен екип.

Съгласуването на Областната стратегия се осъществява чрез гласуване на членовете на Областния съвет за развитие. Слабо вероятно, но е възможно в хода на обсъждането отново да се предложат промени или допълнения, които се гласуват и се отбелязват в протокола на заседанието, след което Оперативният екип нанася новите промени в окончателния текст на Стратегията. Утвърждаването на Областната стратегия за развитие на социалните услуги се извършва от областния управител, след окончателното ѝ приемане на заседание на Областния съвет за развитие.

1.1.4 Предимства и ползи от приложения модел за областно планиране с участие

За да оценим предимствата и ползите от приложения модел на планиране с участие, ще отговорим на няколко въпроса, които очертават ключовите аргументи от различен ъгъл, на няколко нива.

Защо е предпочетен регионален принцип на планиране?

Регионалният принцип на планиране се възприема, за да се преодолеят недостатъците и слабостите на хаотичното и неравномерно развиване на услугите до 2010 г. През последните години социалните услуги в България са развивани на общинско равнище. Този подход осигурява потенциал за създаването на услуги колкото се може по-близо до хората в риск, но той не винаги е ефикасен както за обхващане на бенефициентите, така и по отношение на икономическата ефикасност на услугите. Зависимостта на общината от административния си капацитет и икономическия си потенциал поставя гражданите на малките общини в неблагоприятно положение в сравнение с гражданите на по-големите и по-добре развитите общини.

От друга страна, има такива социални услуги с естествен обхват, който е по-широк от общинския, които биха били икономически ефикасни само на междуобщинско или регионално равнище. Съществуващите социални услуги рядко са синхронизирани и обвързвани (не само помежду си, но и с образователната, здравната и другите свързани системи), така че да отговорят комплексно на потребностите на населението.

Защо е необходимо дългосрочно стратегическо планиране?

Преди 2009–2010 г. социалните услуги не са били обект на стратегическо планиране. Както е известно, те отсъстват и от дългосрочните регионални планове за развитие, разработвани през 2003–2005 г., когато секторът на социалните услуги е сравнително слабо развит, без собствен облик и стратегически приоритети. Съществуващите практики на планиране от година за година – чрез подаването на годишните заявки на общините до АСП за държавно делегирано финансиране – не са в състояние да предложат цялостно виждане за бъдещето на действащите и новите социални услуги.

Затова при областното планиране се акцентира върху дългосрочната визия с ясни приоритети, стратегически и оперативни цели, които да заменят мисленето „на парче“, от проект до проект. Осмислянето на тази необходимост налага промените в Закона за социално подпомагане и в Правилника за неговото прилагане, приети през 2010 г. с цел осигуряването на равен достъп до качествени социални услуги на хората от рисковите групи.

Защо планираме с участие?

Този модел на планиране с участие гарантира реалното включване на всички заинтересовани страни, при което планирането на областно ниво се прави „отдолу – нагоре“, вместо „отгоре – надолу“, както е обичайната практика досега. Макар че е приложен в различна степен в отделните области, този подход осигурява различни гледни точки и балансиране на интересите, пълнота на предложенията и допринася за разбиране на ползите от широкото участие в консултацияния процес. Допълването на наличните ресурси – експертиза, хора, информация и др., чрез междусекторното партньорство при програмирането на услугите също се отчита като полза от приложения модел и технология на работа.

При кампаниите за стратегическо планиране на секторни политики или целеви мерки на регионално или общинско ниво твърде често се практикува бързо написване на стратегия и/или план за действие без широко участие и консултиране със заинтересованите страни. Разработването на стратегии обикновено се възлага на тесен кръг експерти от съответната държавна или общинска администрация или на наета външна организация и нерядко продуктът представлява копиране и адаптиране на готови текстове, които се гласуват формално и после се забравят. Поради подобни практики, на всички нива на управление в страната гласно или негласно

Подходите на планиране с широко участие позволяват да се намери пресечната точка между интересите на областно ниво и интересите на отделните общини и да се осмисли общият интерес от съвместната работа за развитието на социалните услуги.

но се подценяваше смисълът и ползата от стратегическото планиране като инструмент за развитие на политики и мерки.

За разлика от тези практики мобилизирането на широкото участие на всички заинтересовани страни осигурява съществени предимства на новия модел на планиране, а именно:

- ▶ **Адекватност** – съответствие на стратегията, както на конкретните потребности и възможности на съответната област и на общините в нея, така и на вижданията/очакванията на заинтересованите страни;
- ▶ **Усещане за собственост** – припознаване на стратегията като собствен продукт и осмисляне/приемане на отговорността за изпълнението ѝ на всички нива, които са ангажирани в изпълнението;
- ▶ **Пълнота и цялостност** – обхващане на всички проблеми и потребности на рисковите групи в съответната област/общини и предлагане на взаимнообвързани мерки за интервенция;
- ▶ **Конкретност и измеримост** – прилагане на ясна вътрешна логика и структурираност на програмираната интервенция;
- ▶ **Съпричастност и разбиране** на избраните приоритети и йерархията на целите в областта и във всяка от общините на територията на областта.

По този начин се осъществява на практика основната формула на модела – *св-местното* планиране на мрежата от социални услуги – не „отдолу нагоре“ или „отгоре надолу“, а „заедно“.

Така приоритетите на отделните общини се съгласуват в движение и формират общата рамка на областната стратегия с ясни териториални измерения на общинско ниво.

Защо прилагаме единна методика в областното планиране?

От гледна точка на политиките на национално ниво следването на единна методика и подходи на областно планиране с участието на всички заинтересовани страни допринася за постигането на резултати от ключово значение за развитието на социалните услуги в страната:

- ▶ Първо, **съответствие** на областните стратегии на националните и европейските приоритети в сферата на социалните услуги;
- ▶ Второ, **синхрон и съпоставимост** на разработените областни стратегии, с което се очертава цялостна картина на потребностите и предвидените социални услуги и мерки за социално включване в национален мащаб.

1.1.5 Ключовите резултати от прилагането на модела на областно планиране

Обхват на областните стратегии

В рамките на модела на планиране участниците във всички области прилагат последователно предвидените параметри за структурата и обхвата на стратегическия документ.

В областните стратегии се задава както областната рамка, така и параметрите на социалните услуги във всяка от общините на територията на областта.

Постигнат е видим напредък при прилагането на принципа, социалните услуги да не се разглеждат изолирано, а в общия контекст на политиките и мерките за социално включване.

Общият преглед показва, че в разработените стратегии са изпълнени принципите и изискванията за разработване на стратегиите, приети и приложени в пилотния модел по отношение на:

- ▶ **изчерпателност на стратегията** – планирани са услуги за всички рискови групи, от всички възрасти и във всички общини и населени места на територията на областта.
- ▶ **максимално широк обхват на интервенцията** – планирани са всички видове социални услуги, включително междусекторни и смесени услуги, общински дейности. Съчетаването на услугите с хоризонталните мерки за социално включване, осъществявани от общините и държавните структури, е постигнато най-вече в образованието (във всички стратегии се предвиждат съвместни дейности за превенция на отпадането и реинтеграция в училище на деца в риск) и в заетостта (в дейностите за достъп до квалификация и заетост на уязвими общности, младежи напускащи институции и пр.).
- ▶ **разнообразие на доставчиците на услуги и типа финансиране** – в стратегиите са обхванати всички видове доставчици, включени са всички държавно-делегираны дейности и общински услуги, а частично са описани услуги, разкрити по проекти. С най-много пропуски са представени услугите, които се предоставят от НПО с външно финансиране.

По този начин разработените и приети нови областни стратегии обхващат максимално широк кръг социални услуги и мерки, които са необходими за осъществяване на ефективна социална политика за подкрепа на индивидите и групите в риск в съответната област, в съответствие с техните реални потребности и съвременни стандарти.

Заявка за качествена промяна в системата на социалните услуги

При равностойността за резултатите на преден план излиза общото въздействие на осъществения процес на планиране с участие върху преките участници от заинтересованите страни и отварянето на нови перспективи за развитие на системата от социални услуги. Най-съществените качествени резултати и ефекти от процеса на областно планиране с участие, където са приложени общи стандарти и единна методология в цялата страна, са:

- ▶ **Взети заедно, областните стратегии очертават параметрите на желаната национална карта на социалните услуги** през следващите години. Поставените общи и специфични цели, определените мерки и социални услуги/дейности, които са изведени в съответствие с местните потребности на рисковите групи, могат да предложат стабилна основа за разписване на интервенцията на дългосрочна национална стратегия за социалните услуги.
- ▶ **В цялата страна, на областно и общинско ниво е постигнато съгласие за основните параметри на желаната промяна в системата на социалните услуги** – стратегическите приоритети, ценностите и принципите, видовете и профила на необходимите социални и интегрирани услуги. Ако на всички нива последователно се следва обявената политика на съобразяване с приетите стратегии, тогава ще се създадат реални условия за преодоляване на хаотичността и неравномерността в развитието на социалните услуги в България.
- ▶ **В хода на процеса на планиране социалните услуги се утвърждават като приоритетен, значим компонент в регионалното развитие** и в социалните секторни политики. Наблюдава се сериозна промяна в нагласите на заинтересованите страни към потребността и значимостта на социалните услуги като приоритетен компонент на общинската и регионалната политика. Социалните услуги отсъстват като компонент в действащите стратегии за регионално развитие 2005–2015 г. или изобщо не са споменати в тях (с редки изключения). В резултат от областното планиране с участие днес виждаме оживен интерес към тази сфера, а в национален мащаб социалните услуги се „отлепах“ от нулевото стъпало и се изкачиха значително нагоре по стълбичката на приоритетите в политиката и дейността на общинските и областните администрации.
- ▶ **Създадена е благоприятна среда и условия за реализация на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“** и на националните програми/проекти в Плана за действие за изпълнение на Визията. Областното планиране въздейства като катализатор за по-доброто разбиране на Визията за деинституционализацията, за приемането на необходимостта от закриване на специализираните институции за деца и реформиране на институционалната резидентна грижа за възрастни, заложи в националните

приоритети в социалните услуги. И ако в началото на процеса на планиране „защитниците“ на институциите доминират на трибуната, а „реформаторите“ коментират тихо помежду си, то към края ролите са разменени, а намалелите „защитници“ на институциите се ограничават до скрито недоволство. Равносметката показва, че дотук в голяма степен е надмогната откритата съпротива срещу политиката на деинституционализация и ликвидиране на институционалната грижа за децата. Скрытата съпротива все още съществува и периодично се проявява в отделни изявления или индивидуални акции за „спасяване от закриване“ на един или друг дом за деца или за бебета. За да не се допусне скритата съпротива отново да прерасне в открит конфронтация, е необходимо да продължи системната работа за промяна на нагласите на заинтересованите страни на областно и общинско ниво, поддържана с ясни и категорични послания и действия в подкрепа на деинституционализацията от централно ниво.

- ▶ **В хода на планирането е натрупан уникален опит за партньорство и мобилизиране на участие** както сред многобройните организации и структури, включени в областното планиране в цялата страна, така и от експертите, които фасилитират процеса – за пръв път такъв подход и модел на планиране с участие е приложен в национален мащаб с ангажиране на огромен брой хора от различни организации и с различни интереси.
- ▶ **Създадена е основата за взаимодействие на междубластно ниво в национален мащаб.** В резултат от серията обучения на областните оперативни екипи, проведени по райони за планиране, са стимулирани нагласите за работа в мрежа между областните екипи – изградени са неформални контакти за взаимна подкрепа, обмяна на опит, добри практики и научени уроци (какво работи и какво не работи) от процеса на планиране и от развиването на социални услуги.
- ▶ **Поставени са основите за изграждане на реално сътрудничество на междубщинско ниво** за развитие на социалните услуги. Чрез областните срещи на голямата областна група участие в тематичните групи и комуникационния обмен за консултиране на разработваната стратегия участниците експериментираха практики за работа в мрежа между общините.
- ▶ **Открехват се вратите към междусекторното партньорство в развитието на смесени и интегрирани услуги:**
 - (а) на ниво хора и практики на опознаване и взаимодействие чрез натрупания опит на участниците от свързаните сектори и
 - (б) на ниво програмиране – чрез включените в областните стратегии хоризонтални политики и мерки и моделите на допълване и синхронизиране между интервенциите в социалните услуги и хоризонталните мерки за социално включване.
- ▶ **Спечелени са нови съюзници чрез включването на областните управители и областна администрация в областното планиране.** По този начин е разширен кръгът на заинтересованите страни в подкрепа на деинституционализацията и подобряването на мрежата от социалните услуги и е осигурен гарант за промотирането на междубщински и междусекторни партньорства.
- ▶ **Натрупаният практически опит в планирането е самостоятелен ресурс и потенциал за развиване, реформиране и усъвършенстване на системата на социалните услуги и отделните услуги, плюс реални възможности за прилагане на модела на планиране с участие в други сектори.**

Какво можеше да стане по-добре

Когато се претеглят плюсовете и минусите в крайните резултати от планирането, е важно да се отбележи също **какво не е постигнато в желаната степен:**

- ▶ **Процесът на областно планиране съвпада по време с програмирането и старта на няколко големи проекта за социалните услуги,** което на практика отново допринася за хаотичността в развиването на услугите. **Съгласуването между областното планиране с националните проекти за деинституционализация е затруднено** както „по вертикала“ от централно към регионално и общинско ниво, така и „по хоризонтала“ между министерствата и агенциите, отговорни за проектите на социално включване в свързаните сектори – социална подкрепа, образование, здравеопазване, жилищна среда. При **недостатъчната координация и синхрон**

предстоящите услуги за разкриване по националните проекти са обявени след приемането на областните стратегии; затова се налага още при разписването на стратегиите да се залагат задължителни дейности по актуализация в близко бъдеще, за да се синхронизира планираната интервенция с утвърдените национални мерки.

- ▶ **Стратегическото планиране е направено на основата на потребностите при липсата на втората част на уравнението – какви финансови ресурси ще бъдат предоставени** за развитие на социалните услуги през следващите години, които не са зададени от отговорните за финансирането институции – Министерство на труда и социалната политика и Министерство на финансите. Изключително важно е да се подчертае, че участниците са абсолютно наясно, че планирането изисква баланс между потребности и потенциални ресурси, но не получават никакви ориентири за възможния бюджет, в рамките на който да набележат приоритетите и да изберат приоритетните услуги за интервенция през времевата рамка на стратегията. Затова областното планиране стъпва на идентифицираните чрез анализа на ситуацията нужди от услуги, които съответстват на потребностите на рисковите групи. Когато утвърждават стратегиите, заинтересованите страни по места не пропускат да подчертаят, че приемат стратегиите като ясна рамка на приоритетите и потребностите от услуги, а темповете и мащабът на реалното изпълнение ще зависят от осигурените средства както от бюджета за държавно делегираните дейности, така и от оперативните програми – за изграждане на новите услуги. Въпросът за финансовото и ресурсно обезпечаване на областните стратегии остава отворен.
- ▶ **По отношение на анализа на ситуацията и оценката на потребностите на рисковите групи** се потвърждават предварителните опасения, че краткото време, предвидено от ППЗСП за областното планиране, няма да позволи нито събирането на достатъчно подробна статистическа информация за рисковите групи, която да улесни задълбочения анализ на потребностите през призмата на местните специфики. В резултат е събрана актуална, но не винаги пълна индикативна информация за броя на хората от рисковите групи, която ще трябва да бъде коригирана на следващия етап.
- ▶ **При внимателния преглед на подробно разписаната интервенция на места се забелязват някои малки неточности в социалните услуги** или разминаване между планираните дейности и индикаторите за успех на стратегията, които постепенно ще бъдат коригирани в хода на изпълнението.

Отделеното специално внимание на резултатите от областното планиране не е случайно. Постигнатите позитивни резултати и въздействие от процеса на областно планиране са от значение не само като постижения на миналото, а като ресурс, актив и придобивка в полза на бъдещото развитие на социалните услуги.

Именно с оглед на бъдещето целенасочените усилия и мерки на всички нива – национално, областно и общинско – за запазване на постиженията от областното планиране могат да се окажат от решаващо значение за устойчивостта в социалния сектор и за подобряването на системата на услугите – социални, интегрирани и смесени.

1.2 Задачи и инструменти на планирането на етапа на изпълнение на стратегиите

Планирането не приключва с приемането на една стратегия. При изпълнението също се прилагат инструменти на планирането както на оперативно, така и на стратегическо ниво. Действията на многото различни участници при разкриването и развитието на голям брой разнородни услуги се синхронизират и направляват, за да се следва графикът и стълбицата на промените, а погледът към процеса от стратегическо ниво проследява как реализацията на интервенциите се съотнася към дългосрочните цели и приоритетите на стратегията.

Освен това още от старта на планирането през 2009–2010 г. стратегиите не се приемат като застинал текст, а като полезен, жив инструмент за развиване на услугите, който еволюира и служи за ориентир при следването на стратегическите приоритети в развиването на услугите, при което непрестанно се търси пресечната точка между възможностите и потребностите.

В тази глава се анализират продължаващите дейности на планиране при изпълнението на областните стратегии и развиването на услуги с практически насоки на базата на опита за конкретните стъпки, ролите и отговорностите на различните участници и заинтересовани страни. Добрите практики в планирането и взаимодействието между заинтересованите страни подсказват възможности за подобряване на механизмите за сътрудничество и управление на промяната в мрежата на социалните услуги.

1.2.1 Роля на областните и общинските екипи при реализацията на стратегиите

Управлението на процеса на промяна при реализацията на стратегиите изисква да се осигурят три основни групи от задачи:

- **координация – оперативна и стратегическа** – на областно и общинско ниво, свързана с разкриването и предоставянето на социални услуги, както и с инициирането и реализацията на хоризонтални мерки за социално включване;
- **управление и вземане на решения на различни нива** – от оперативните действия до актуализацията и възможните промени в стратегията;
- **мониторинг и оценка** на напредъка в постигането на целите и очакваните резултати от изпълнението на стратегията.

Участниците в планирането влизат в нови роли, а работните екипи, осъществили процеса на областно планиране с участие, се реорганизируют, за да поемат новите функции и задачи, насочени към следване на избраните приоритети и подобряване на мрежата от услуги за рисковите групи във всяка община и в областта като цяло.

1.2.1.1 Екипи за координация и управление на изпълнението на стратегиите

Областните структури за координиране, управление и мониторинг се формират след официалното приемане на областната стратегия. Конкретните отговорности и роли за координация и синхронизиране при развиването на услугите се определят съобразно нормативно регламентирания функции и конкретните ангажменти на всяка организация.

На заседание на Областния съвет или на постоянно действащата областна комисия, ангажирана със социалната политика, се взема решение за формиране на звената за изпълнение на стратегията. След

Развитието на ефективна и адекватна мрежа от социални и интегрирани услуги, заложена в областната стратегия, изисква изграждане на система за координация и управление с екипи и структури, които да работят чрез партньорство между всички заинтересовани страни – участници в процеса на планиране.

това тези структури се официализират със заповед на областния управител. В областите, където няма специализирани комисии, структурите за координиране и мониториране на стратегията се създават директно със заповед на областния управител. Според особеностите и установените работещи механизми на взаимодействие във всяка област, Областният оперативен екип и заинтересованите страни препоръчват подходящия за областта формат на съветите, звената и комисиите, които да осъществяват, от една страна, оперативното ръководство и координация на изпълнението на стратегията и – от друга, задачите за наблюдение и оценка.

Структури, отговорни за вземане на решения на управленско ниво

Както в процеса на планиране, така и при изпълнението на стратегиите, на „най-високото“ ниво при вземането на решения са съответно органите/структурите, които официално са утвърдили разработените стратегии.

- **Областният съвет за развитие и областният управител, заедно с РДСП вземат решения на областно ниво** за създаване на необходими междуетадовни структури/работни групи, за приемане на годишния мониторингов доклад, подготвен от звеното за мониторинг и оценка (ЗМО), за промени и утвърждаване на актуализацията на областната стратегия;
- Освен изискваните по закон решения за разкриване и/или промени в дадена социална услуга **Общинският съвет и кметът вземат решенията на общинско ниво**, свързани с актуализация или промени в общинските стратегии, приемат годишните планове за действие, внасят предложения за промени в областната стратегия, адресирани до областния управител и съвета за развитие.

Постоянни и временни комисии /съвети за координация на областно ниво

Структурата за координация на областно ниво е главното действащо звено за съгласуване на дейностите между общините и включените заинтересовани страни за оперативното изпълнение на областната стратегия.

Основните задачи на тези структури са:

- ▶ **координация на дейностите** за развиване на услуги, включително създаване на условия за обмяна на опит и добри практики между доставчиците на услуги;
- ▶ **синхронизиране и съгласуване** на решения и политики между общините, както и между общините, РДСП и другите регионални държавни институции;
- ▶ **съгласуване на съвместни инициативи** на областно ниво за развиване на услуги и хоризонтални мерки за социално включване, заложи в стратегиите;
- ▶ **обсъждане и постигане на консенсус** за развиване на нови, непланирани услуги и мерки, където този координационен съвет/комисия при необходимост може да поеме и ролята на арбитър при оценката за съответствие на планираните услуги/дейности с приоритетите и целите на областните стратегии;
- ▶ **изработване на предложения за промени и актуализация** на стратегията, които се внасят в Областния съвет за развитие за обсъждане и утвърждаване.

В съответствие с широкия обхват на задачите, компетенциите и възлаганите отговорности, в структурите за координация на областно ниво се включват представители на позиция за вземане на решения – областен и/или ресорен заместник областен управител, кметове или зам.-кметове от всички общини, директорите на РДСП и всички ДСП, представители на държавните институции на областно ниво, които също са участвали в процеса на разработване на стратегията, като РЗИ, Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД), РИО на МОМН, Дирекция „Регионална служба по заетостта“, Дирекции Бюро по труда. По преценка на участниците могат да бъдат привлечени и други заинтересовани страни, които са важни за координацията на изпълнението на стратегията (като доставчици на услуги, НПО, пробационни служби и др.).

От друга страна, в състава влиза **Областният оперативен екип, който организира работата на координационния съвет**, а заедно с общинските координатори продължава функциите си на **оперативна координация** на изпълнението на областната стратегия.

В допълнение тези комисии или съвети изпълняват и ролята на **консултативен орган на областния управител и Областния съвет за развитие** при вземането на стратегически решения за изпълнението на областната стратегия. Философията на модела на планиране с участие предполага още едно

„неформално“ консултативно ниво на обсъждане на възможните решения за **постигане на консенсус между експертите в заинтересованите страни**, особено при спорни въпроси, които засягат промени в приоритетите или интервенцията на стратегията. При разработването на стратегиите подобна роля изпълнява голямата областна работна група. След като приетата стратегия започва да се изпълнява на практика, тази роля е официализирана чрез включване в задълженията на съществуващи постоянни комисии на областно ниво или чрез създаване на нови с привличане на допълнителни експерти, които са участвали в процеса на планирането.

В практически план са възможни два подхода при формирането на структурите за координация на областно ниво:

- **Вариант 1:** Възлагане на тези задачи на работеща постоянна областна комисия, която отговаря за социалните политики и дейности, като в работата ѝ се приобщава Областният оперативен екип, а – по възможност – и общинските координатори от територията на областта;
- **Вариант 2:** Разширяване на състава на Областния оперативен екип, който да прерасне в областна координационна структура – комисия или съвет.

И в двата варианта формата и задачите на тези структури се определят със заповед на областния управител, а съставът им обединява двата сегмента – участие в процеса на вземане на решения и изпълнение на оперативни задачи.

Областни оперативни екипи за координация на изпълнението на стратегията

Областните оперативни екипи на практика са включени в състава на структурите за координация (комисии или съвети), но те са натоварени с конкретни допълнителни задачи за организация на работата, оперативно координиране, логистика, разработване на предложения и документи, събиране и обобщаване на информация и пр., свързани с дейността на областните структури. Също така Областният оперативен екип улеснява работата на Областния съвет за развитие, като съдейства за подготвяне на документите и аргументацията за необходимите промени.

Координатори на общинско ниво

Тъй като общините отговарят за цялостното изпълнение на стратегиите на собствената си територия, то е необходимо всяка община да обособи **подобни неформални структури за координация на общинско ниво**. Те могат да се базират на създадените със заповед на кмета в хода на планирането териториални работни групи и на Обществените съвети за социално подпомагане.

За да се осигури оперативна координация по общини, **общинските координатори**, ангажирани в планирането, могат да продължат своите функции пряко при изпълнението на стратегията. Същевременно общинският координатор е живата връзка както между заинтересованите страни в общината, така и между общинското и областното ниво, като предоставя актуална информация за текущите дейности на кмета, на областна администрация, на Общинския съвет и другите заинтересовани страни, също така участва в разширения екип на областното Звено за мониторинг и оценка. Координаторът осигурява взаимодействието и синхронизирането в координираното изпълнение и мониторинг на стратегиите.

Ролята на **Обществения съвет по социално подпомагане и услуги** е свързана предимно с обсъждане на областната стратегия и включения в нея общински компонент, както и съдействие за разработване на общинската стратегия и годишни планове за действие. Самият съвет е консултативен орган към общината, но той може да поеме роля за осъществяване на сътрудничество и координация между община, централни държавни органи и доставчици на социални услуги с цел реализиране на областната стратегия в конкретната община.

Организация на работата и ресурси – налични и необходими

Екипите за **координация, мониторинг и оценка на стратегията** по правило работят без допълнително заплащане в рамките на присъщите задължения за съответната длъжност. Все още обаче са изключения случаите, когато дейностите за координация на стратегиите са допълнително изрично в длъжностните характеристики на експертите. Обичайната практика е да се възлагат нови ангажименти без да се намалява обема на обичайните им задължения. Не са осигурени целеви ресурси за изпълнение на дейността, освен ограничени средства за командировки за посещение в услугите, предоставяни по изключение в някои области.

За да се осигури системна и ефективна работа на екипите, е необходимо специфичните задачи за оперативна координация, мониторинг и оценка на изпълнението на областните стратегии да залегнат в длъжностните характеристики на включените експерти от държавните институции и общинската администрация.

1.2.1.2 Областни звена за мониторинг и оценка

Областните и общинските стратегии са отворени системи, които следват динамиката на промяната в развитието на показателите, които определят възникналите нови потребности на рисковите групи. С тази задача се занимава областното **Звено за мониторинг и оценка** (ЗМО), което прилага на практика **системата за мониторинг и оценка**, разработена като неразделен компонент на областните стратегии. То се обособява като относително самостоятелна структура с решение/препоръка на Областния съвет за развитие, или със заповед на областния управител.

Основен екип на ЗМО

Ядрото или **основният екип на ЗМО** обхваща 6–8 души на непълно работно време – от областна администрация, РДСП и ДСП, експерти от общинска администрация, НПО и др. Участниците в ЗМО обикновено работят по служебно правоотношение или на трудов договор в съответните организации. Новите им задължения за мониторинг и оценка на областната стратегия се регламентират със заповед от съответния работодател и задължително се включват в длъжностните характеристики, като се препланира работното им време с оглед поемането на допълнителни отговорности.

Основният екип на ЗМО поема координацията на цялостната дейност по мониторинг и оценка, разработва годишен мониторингов доклад за изпълнението на стратегиите. ЗМО изпълнява и методическа роля, предоставяйки консултации и практически съвети на общините и доставчиците на услуги за подобряване на координацията по места. Звеното се ангажира също с разпространението на резултатите от мониторинга и оценката, организира провеждането на външна оценка на изпълнението на стратегиите.

Разширен екип на ЗМО

В подкрепа на основния екип се създава разширен екип по мониторинг и оценка, който включва всички общински координатори, представители на ДСП и на други регионални звена на държавни институции. Разширеният екип на ЗМО участва в планирането и организацията на дейностите по мониторинг, в дискусии за определяне на ключовите въпроси, на които трябва да се търси отговор. Сред основните задачи на разширения екип е събирането и систематизирането на информация за базовите индикатори по общини и за социалните услуги и дейности. Заедно двата екипа формулират ключовите мониторингови въпроси, обсъждат заключенията на докладите за мониторинг и оценка и разпространяват направените препоръки.

1.2.1.3 Временни целеви екипи

В процеса на директната интервенция в услугите нерядко се използват временни целеви екипи на областно или общинско ниво с конкретна детерминирана задача за съдействие и участие. Временните екипи възникват с различен обхват и в различни ситуации. От практиката могат да се обобщят няколко основни хипотетични и реални ситуации:

Видове временни екипи

Първият вариант се прилага при **мащабни национални програми** или големи проекти с национален обхват, където в цялата страна се създават целеви областни структури, предназначени да осигурят изпълнение на дейностите на ниво област/община. Решението обикновено се „спуска“ отгоре – от национално към местните нива; от националната програма към местните участници. Препоръчително е сътрудничеството да бъде споено с предварително договаряни споразумения между участниците, а ангажиментите на всяка от страните се прилагат под формата на „класическо“ проектно управление.

Такъв тип структури са **Регионалните екипи за деинституционализация (РЕД)**, които се създават двукратно по различни програми с идеята да съгласуват взаимодействието между необходимите партньори за изпълнението на проектите:

- **първоначално през 2011 г. в рамките на проекта „Детство за всички“**, изпълняван от ДАЗД, се създават такива РЕД във всички области в състав от експерти на РДСП, педиатър от РЗИ, експерти от общините, в които са разположени домовете за деца с увреждания – домове за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) и дом за деца с физически увреждания (ДДФУ), представител на РИО на МОМН. На РЕД са възложени (1) конкретни задачи, свързани с грижата за децата, отглеждани в домовете за деца с увреждания – здравни, социални, образователни услуги, и (2) общи задачи, насочени към партньорство и областно взаимодействие, включително актуализация на областните стратегии.
- **през 2012 г. РЕД са възстановени в рамките на проект „Подкрепа“** (изпълняван от ДАЗД) за техническа помощ за процеса на деинституционализация. Новите РЕД са с променен състав – те обединяват същите областни структури – РДСП, РЗИ и РИО на МОМН, но с представителство на ръководни позиции от страна на РДСП. До известна степен са променени и техните задачи, в които преобладават координационните и организационни функции.

За изпълнението на други национални политики или програми за други целеви групи в бъдеще е възможно създаване на подобни временни екипи в цялата страна или в голям брой „пилотни“ области, които участват в национален проект.

Друг вариант са временните областни структури, създавани за изпълнението на конкретен проект, който обхваща само една (или няколко) области и/или общини. Такива структури също се формират със строго конкретни фокусирани задачи и си взаимодействат с общите областни структури, които обхващат и отговарят за координирането на целия спектър на стратегията. Създават се във връзка с конкретен проект и дейността им се регламентира чрез договаряне и споразумение между партньори на централно и общинско ниво.

Пример за подобен проект е **„Семейство за всяко дете – закриване на Дома за медико-социални грижи за деца (ДМСГД) в Шумен“**, изпълняван от УНИЦЕФ България с широк кръг партньори – на национално ниво с МТСП, АСП, ДАЗД, Министерство на здравеопазването (МЗ) и др. и на местно ниво – с областна администрация, общините, РДСП, ДСП/ОЗД, самата институция ДМСГД, доставчици на услуги и пр. от цялата област Шумен.

На областно ниво е сформирана **Областна координационна група за изпълнение на проекта**, на-товарена с ролята:

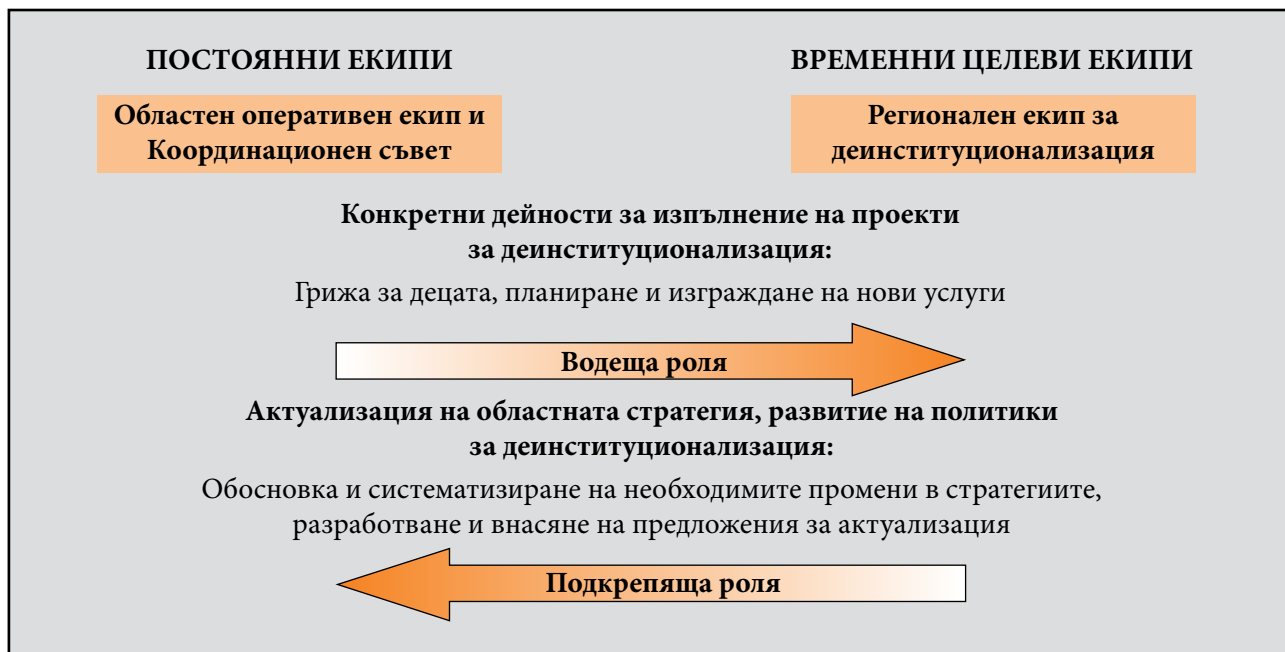
- 1) да гарантира подкрепата и участието на заинтересованите страни на областно ниво в извеждането на децата от ДМСГД, услугите за превенция на институционализацията чрез настаняване на бебета в приемна грижа директно от родилен дом;
- 2) да улесни междусекторното и междуобщинското партньорство, насочено към изграждане на иновативните мобилни услуги за широка превенция на изоставянето и negliжирането на децата от високорискови сегрегирани общности.

Областната координационна група е създадена на основата на меморандум за сътрудничество и съвместна работа, подписан от УНИЦЕФ заедно с всички посочени по-горе участници.

Взаимодействието между постоянни и временни екипи

С оглед на ефективното управление и направляване на развитието на услугите е абсолютно необходимо ясното разбиране за това как такива временни екипи се вписват в мрежата от постоянни екипи за координация, мониторинг и оценка, как се разграничават задачите между тях, как си взаимодействат и как се съгласува работата им с областните екипи за координация и ЗМО.

Схемата по-долу илюстрира логиката на ефективното работещо взаимодействие между постоянните и временните екипи чрез примера на отношенията между Областния оперативен екип и областни структури за координация (съвет или комисия), от една страна, и от друга – регионалните екипи за деинституционализация.



Какви рискове могат да възникнат при създаването на подобни временни структури?

Понякога новите целеви екипи биват формирани като паралелни структури, без да се отчита наличието на вече съществуващите. В същото време нерядко на практика списъците на участниците в различните екипи съвпадат в голямата си част. Причините са очевидни – много често и в двата типа се изисква присъствието на едни и същи ключови позиции. (Например директорът на РДСП по правило участва във всички комисии, постоянни и временни екипи).

В други случаи, поради ограничените човешки ресурси се включват едни и същи експерти, защото няма други (например в малките общини един експерт често отговаря за всички хуманитарни дейности). Съвпаденията в състава на постоянни и временни екипи изискват допълнително усилие за разграничаването на роляте – участниците трябва „да сменят обувките си“, за да влизат в съответната роля към различните екипи и да не си извеждат функциите.

Наред със специфичните задачи, произтичащи от конкретиката на проекта/програмата, на тези временни екипи обикновено се възлагат и общи задачи, свързани с планирането. Именно в този „отрязък“ съществува риск от дублиране на задачи и функции между временните и постоянните екипи.

Създаването на паралелни структури, независимо от най-добрите намерения, може в перспектива да затрудни работата и на двата екипа.

Затова, за да се избегнат рисковете, още при създаването на подобен временен екип е необходимо, първо – ясно да се дефинират неговите задачи, функции и роля, и второ – да се регламентира сътрудничеството между временния и постоянните екипи в допълването на задачите.

1.2.1.4 Преглед на създадените областни екипи за координация, мониторинг и оценка

Мониторингът и оценката на Областните стратегии за развитие на социалните услуги е естествен завършек на процеса по планиране, предоставяне и управление на социалните услуги на територията на дадена област. Анализът на изпълнението на дадена стратегия не е самоцелен процес, тъй като той събира информация за постигнатите и непостигнатите цели, заложили в нея, и дава реална представа

за необходимите предстоящи дейности. Оценявайки настоящото състояние на системата от социални услуги на областно ниво, се събира информация, която да послужи като основа за планиране на бъдещото ѝ развитие. По този начин мониторингът и оценката са едно необходимо начало за развитие на устойчива, модерна и интегрирана система от социални услуги на областно ниво.

В този ред на мисли, изясняването на създадените структури за координация, мониторинг и оценка в различните области, прегледът на съществуващите разновидности, дейности и резултати е от значение за бъдещата им еволюция и мултиплицирането на добри практики на територията на цялата страна.

Структури за координация на областно ниво

В осем области са създадени отделни структури за координация на областно ниво и звена за мониторинг и оценка:

- ✓ Областен координационен съвет (Русе);
- ✓ Областен координационен екип (Враца);
- ✓ Областен оперативен екип за реализиране и координация на процеса на стратегическото планиране на развитието на социалните услуги (Кюстендил);
- ✓ Областна комисия по социална политика (Монтана);
- ✓ Консултативен съвет по социално подпомагане (Плевен);
- ✓ Постоянна комисия по социална политика (Пловдив);
- ✓ Областен координационен съвет (Сливен);
- ✓ Междуведомствена работна група (София област).

Прегледът на заповедите показва, че в тези консултативни структури намират място представители с ръководни и представителни функции, предимно ръководителите на регионални и местни институции, председатели на местни НПО, ръководители на социални услуги и др. Съпътстващите Звена за мониторинг и оценка са съставени от експерти, ангажирани с конкретните дейности по мониторинг и оценка.

Смесени общи структури, ангажирани едновременно с областна координация, мониторинг и оценка, се срещат в три области под формата на Консултативен съвет (Пазарджик), Координационен съвет (Стара Загора) и Областен съвет за социално включване и подкрепа (Търговище). Структурата на консултативния съвет е подобна на останалите ЗМО, докато останалите две се различават, тъй като нямат разширен екип, който компенсират чрез създаването на непостоянни работни групи по определени въпроси. В две области дейностите за координация и за мониторинг също се съвместяват в единна структура, определена като ЗМО (Видин и Перник).

Структури на ЗМО

В 24 области са създадени структури за мониторинг и оценка по изпълнението на областните стратегии за развитие на социалните услуги със заповед на областния управител на съответната област, която в повечето случаи е в резултат на решение на Областния съвет за развитие или друг консултативен орган, имащ правомощията. Само в три области (Бургас, Ловеч и София град) все още не са формирани такива структури, а в област Кърджали функционира неформална структура, иницирана от екипа, изготвил областната стратегия, който се събира регулярно и извършва дейностите по мониторинга и оценката.

Най-често срещаният тип структура са Звената за мониторинг и оценка, с някои разновидности в състава и наименованията. **От 24-те структури на ЗМО в 21 звената са съставени от два екипа:**

- ✓ **Основен екип**, който е по-малоброен и е предимно от представители на областна администрация и РДСП;
- ✓ **Разширен екип**, съставен основно от представители на общините, ДСП, социалните услуги, други институции и представители на НПО.

Вътрешна структура на ЗМО:

Председател е посочен при 19 ЗМО, най-често това е заместник областен управител, в една от областите това е самият областен управител, а в друга е директорът на РДСП.

Заместник-председател е посочен в 5 ЗМО (Видин, Добрич, Монтана, София област и Търговище), в 4

това е директорът на РДСП, а в един (Търговище) е председател на НПО. С цел обезпечаване работата на ЗМО в 11 заповеди фигурира и позицията на **секретар или координатор**, който да организира и координира работата на членовете от двата екипа.

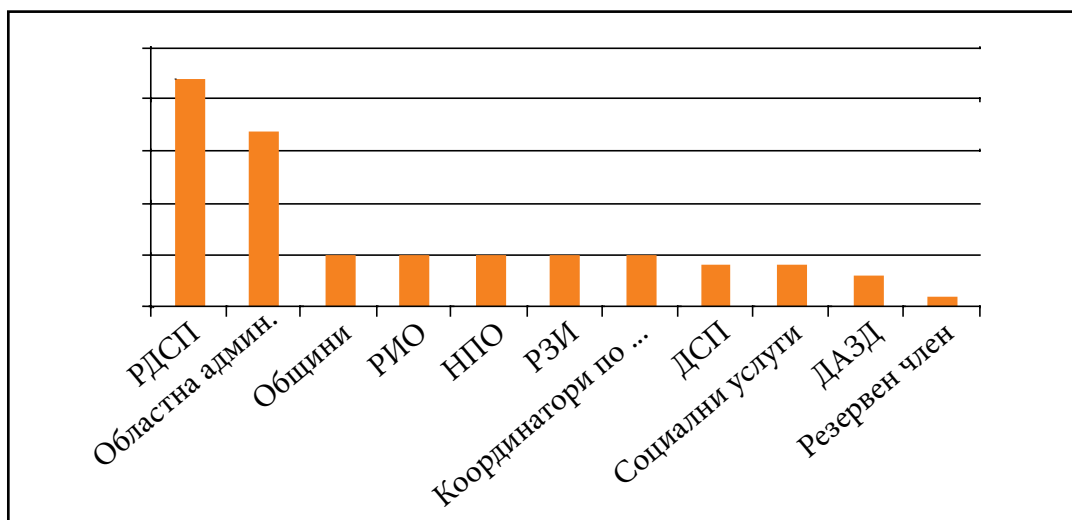
В 4 заповеди за създаване на ЗМО е посочен **служител, отговорен за изпълнението** – заместник областен управител или главен секретар на областна администрация.

В 11 заповеди са разписани **конкретните задачи и отговорности на ЗМО**.

Вътрешни правила за дейността на ЗМО са утвърдени с подписването на заповедите в 4 области. В 2 области областният управител е поставил конкретна задача за изпълнение, а в един случай е създаден ред за подмяна на представителите на различните институции, с цел навременна актуализация на състава.

Състав на звената за мониторинг и оценка

На национално ниво в съществуващите ЗМО се наблюдава присъствие на набор от 15 институции и организации, чиито представители са включени в тези процеси. Сравнявайки представителството на двата екипа (основен и разширен), се наблюдава разлика в структурата им.



Специфично за основните екипи на ЗМО е големият брой представители на РДСП и експерти от областните администрации, които присъстват във всички ЗМО. Следващата група институции, представени в основния екип, се срещат по-рядко: общини, РИО на МОМН, РЗИ, НПО, координатори по проекти в сектора на социалните услуги. По-слабо са представени ДСП, доставчици на услуги, ДАЗД. Единични са случаите, при които в ЗМО присъстват и допълнителни членове с резервни функции, предимно представители на областна администрация. В основния екип на ЗМО се включват представители с експертни длъжности, които се занимават с реализирането на мониторинга и оценката, съставят мониторинговите доклади, извършват посещения и дават препоръки на доставчиците, ръководители и служители на социалните услуги.

При сформирването на **разширените екипи** към ЗМО се наблюдава значително по-широко представителство на включените в процеса по мониторинг и оценка заинтересовани страни. Причината за това може да се търси в ангажиментите на този вид екип, който се занимава с подбора и обработката на информацията, необходима за процеса на мониторинг.

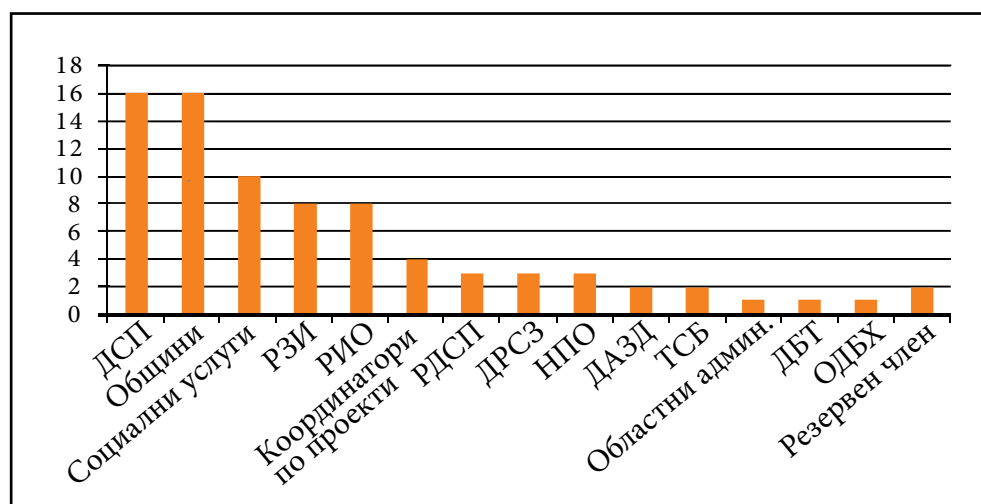
Най-често срещаните представители са от ДСП и общинските администрации, пряко свързани в ежедневната си работа със социалните услуги и техните потребители. В тези екипи по-често се срещат представители с ръководни длъжности – директори, началник отдели, кметове, зам.-кметове и много по-рядко – експерти и социални работници. В същата посока е и трендът при представителите на социалните услуги, които са предимно техните ръководители, също така рядко се срещат социални работници.

Представителите на РИО на МОМН и РЗИ са

Средният брой на членовете на ЗМО на базата на заповедите за ЗМО е:

- **Основен екип – 7 души**
- **Разширен екип – 19 души**

стабилна величина и по-често се срещат в разширения, отколкото в основния екип. Процентно тяхната величина е двойно по-висока при разширения екип. Представителите на проектите в сектора на социалните услуги остават непроменлива величина както в основния, така и в разширения екип, с тенденция към нарастване, поради тяхната ефективност в ЗМО. Практиката показва, че при всяка следваща актуализация на състава на ЗМО все по-голям става и броят на включените координатори.



Представителите на областна администрация, РДСП, ДАЗД и НПО са значително по-малко. В разширените екипи участват и единични представители на други институции, които със своята специфика на дейността могат да подпомогнат процеса по набиране и обработване на необходимата информация. В това число попадат Териториално статистическо бюро (ТСБ), Дирекция „Бюро по труда“ и Областна дирекция по безопасност на храните (ОДБХ). Необходимо е включването на колкото се може повече ангажирани институции, с цел по-пълна картина на мониторираните социални услуги и на средата, в която те се реализират.

Наличието на представители с координационни и резервни правомощия е стъпка в посока на стабилността и ефикасността в работата на ЗМО. От практиката е видно, че липсата на добра координация между участниците може да забави, а дори и да спре работата на ЗМО.

Както се вижда, през 2011–2012 г. са направени реални стъпки за изграждане на структури за координация, мониторинг и оценка на изпълнението на областните стратегии.

Прегледът на състава и задачите на тези структури показва, че като цяло в областите са следвани насоките за създаване и делегиране на правомощия на звената за координация, мониторинг и оценка, зададени в процеса на областно планиране и разработване на стратегиите.

1.2.2 Система на мониторинг и оценка на областните стратегии

1.2.2.1 Същност и предназначение

Системата за мониторинг и оценка е ключов инструмент за развитие и подобряване на политиките и практиките. Единствено тази система е в състояние постоянно да осигурява навременна и обективна информация докде сме стигнали в развитието на мрежата от социални услуги, а след това – обратна връзка за смисъла и реалната промяна, постигната чрез завършената интервенция.

Какво означава работеща система за мониторинг и оценка

Изграждането на цялостна функционираща система за мониторинг и оценка предполага комплекс от дейности, които да осигурят четири взаимосвързани компонента:

- ▶ **ясна споделена визия за задачите**, ползите и смисъла от дейността, която се споделя и разбира от всички нива на заинтересованите страни, отговорни и ангажирани в изпълнението на стратегията;
- ▶ **създадена организация** – формална или неформална структура с изградена мрежа за събиране на информация както по индикаторите на стратегията, така и за текущото състояние/промените в ситуацията и рисковите групи. Разписани са конкретни отговорности, план за изпълнение на дейности по мониторинг и оценка и са заделени ресурси за тази дейност (като минимум човешки ресурси, за които участието в ЗМО е включено в техните задължения);
- ▶ **изграждане на капацитет** – базови познания и разбиране за съдържанието и спецификата на мониторинга и оценката, изградени умения за изпълнението на дейността;
- ▶ **утвърдени процедури и механизми** за превръщане на изводите и препоръките от мониторинга и оценката в решения за изпълнението на стратегиите, преформулиране на приоритети, внедряване на добри практики и пр. в системата на социалните услуги.

Що е то мониторинг и оценка?

Мониторингът и оценката са тясно свързани, но различни дейности. Някои казват, че оценката започва там, където свършва мониторингът.

Мониторингът (или наблюдението) предоставя информация предимно за дейностите, ресурсите, продуктите и преките резултати и отчасти – за ползите от дейността, докато при **оценката** се преосмисля тази информация с фокус върху ефекта, постигнатата качествена промяна и реалните ползи за обхванатите групи в риск. Мониторингът се възприема по-скоро като продължаваща, постоянна дейност, докато оценката е по-скоро епизодична и периодична, но в никакъв случай не е постоянна дейност.

Мониторингът и оценката винаги се базират на предварително утвърдени индикатори, които показват не само какво се прави, но преди всичко – какво е постигнато за определен период. Мониторингът позволява да сравняваме действителните постижения с предварителния план и – когато е необходимо – да коригираме действията си. Оценката осигурява обратна връзка за ефекта от извършените дейности, показва какви са реалните ползи за рисковите групи от предоставените услуги и подкрепа, какво е цялостното въздействие на стратегията върху социалната среда и качеството на живота на целевите групи.

Мониторингът означава да проверяваме как напредват дейностите, а оценката означава да измерваме успеха, който е постигнат. Основният въпрос на мониторинга е „дали извършваме правилно дейностите?“, а основният въпрос на оценката е „дали вършим правилните дейности“.

1.2.2.2 Цели и задачи на системата за мониторинг и оценка

Общата цел на тази система за мониторинг и оценка е да гарантира развитието и подобряването на стратегиите и политиките в социалната сфера.

За тази цел **конкретните задачи** на системата за мониторинг и оценка са:

- ▶ Да осигурява постоянен поток от актуална информация за промените в социалната среда в областта;
- ▶ Да обезпечи текущия мониторинг на изпълнението на дейностите по стратегията на областно и общинско ниво;
- ▶ Да се изработят комплексни оценки на ефекта и цялостното въздействие от изпълнението на областната стратегия от гледна точка на целевите рискови групи;
- ▶ Да осигури обективна информация и обосновани препоръки за системното подобряване на политиките за социално включване, актуализиране на стратегията за постоянното усъвършенстване на социалните услуги и мерки.

В съответствие с тези цели и задачи, изграждането и функционирането на цялостна **Система за мониторинг и оценка** дава реални, практически ползи за общините и структурите, които изпълняват стратегията. Резултатите от мониторинга и оценката са основа за актуализацията на стратегията по

отношение на приоритетните направления и целите, както и за препланирането на оперативните задачи в хода на изпълнението. Препоръките за промени, постоянният поток от информация и обратната връзка от целевите потребители на услугите, осигурен от системата за мониторинг и оценка, са задължително условие за ефективното изпълнение на стратегията.

Мониторингът и оценката са инструменти на доброто управление при упражняването на политическа, икономическа и административна власт на всички нива.

Те измерват каква промяна е постигната чрез извършената интервенция и до колко тя отговаря на предварително заложените цели и резултати.

Задачи и инструменти за мониторинг и оценка

Инструментите на мониторинга и оценката се прилагат широко в управлението на публични политики, програми, проекти, в работата на организации и фирми – навсякъде, където дейностите следват предварителен план с очаквани резултати, които да предизвикат желаната промяна. Затова в теорията и в практиката съществуват различни форми на мониторинг и оценка, съобразени със спецификата на обекта – каква интервенция се наблюдава, кой я осъществява, какъв е обхватът и дълбочината на желаната промяна.

Тук ще се фокусираме върху конкретните задачи на конкретната система за мониторинг и оценка на областните стратегии, адекватни както на спецификата на социалните услуги, така и на нуждите за ефективно управление на промяната в мрежата от социални и интегрирани услуги за рисковите групи.

Основна задача при мониторинга е да се следи процесът на изпълнение и да се измерва напредъкът в постигането на заложените цели и ефективността на областната стратегията и интервенциите в хода на тяхната реализация. В резултат от осъществявания мониторинг могат да се направят своевременни корекции в начина им на изпълнение. Съдържанието на мониторинговите дейности се определя спрямо заложените услуги и дейности в годишните планове на общините/областта, наблюдавани през призмата на приоритетите на стратегията.

Мониторингът стъпва на ясно дефинирани индикатори за преките резултати, като се фокусира върху конкретни приоритети за услугите, мерките и дейностите през съответната година. В общия контекст на областната стратегия тук се наблюдава както развитието на отделната услуга, така и цялостното развитие на мрежата от услуги в отделната община и областта като цяло.

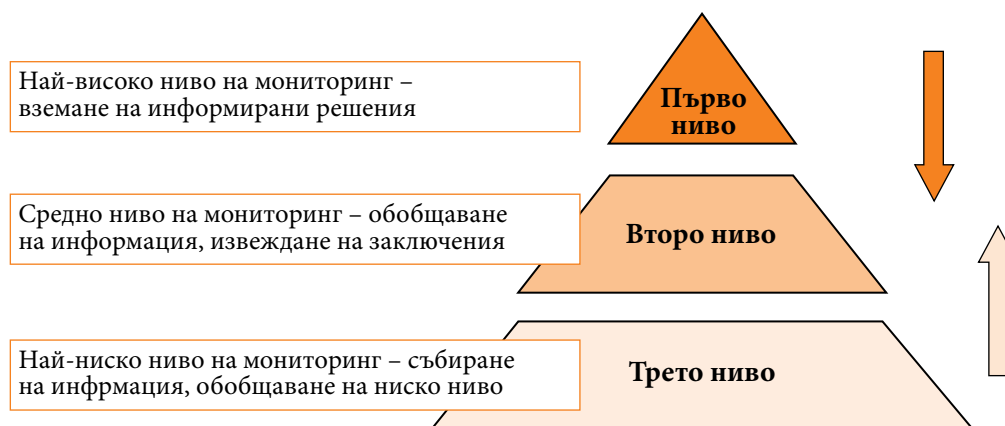
Основните инструменти за мониторинг, които ще бъдат използвани в системата за наблюдение и оценка на изпълнението на областната стратегия за социалните услуги, включват:

- **Матрица на логическата рамка** на областната стратегия;
- **Срокове за изпълнение** на планирани дейности, годишни планове, графици;
- **Матрица за управление на риска** (ако се изготви такава);
- **Формати на отчети, таблици** за събиране на статистическа информация, други формуляри, използвани за набиране на информация и нейното анализиране;
- **Планове за провеждане на мониторинг**;
- **Система от индикатори** за измерване на процеса на изпълнение, които съответстват на целите на областната стратегия.

Основните цели на мониторинга са:

- ⇒ да се оцени постигнатият напредък в изпълнението на услугите и дейностите спрямо предварителния план;
- ⇒ да се измерят постигнатите преки резултати от осъществените дейности в сравнение с индикаторите, заложи в процеса на планиране;
- ⇒ да алармира за възникнали трудности, проблеми и рискове за изпълнението на годишния план и целите;
- ⇒ да препоръча възможни решения за преодоляване на рисковете, конкретни мерки и корекции (ако е нужно) в плана и следващите дейности за постигане на заявените цели на стратегията.

Информационен поток при мониторинга



Оценката

Оценката на стратегии и политики за социално включване, каквато е областната стратегия за развитие на социалните услуги, е важен инструмент в управлението на социалната промяна. Тя дава отговор на редица въпроси: дали процесът продължава да бъде валиден по отношение на адресираните проблеми и основни цели; доколко стратегията е постигнала заложените цели и резултати и доколко е осигурена предвижданата устойчивост. Изводите и препоръките от оценката на цялостното въздействие и ефект на стратегията служат за програмиране на последващата интервенция – стратегии и секторни политики.

За разлика от мониторинга на процеса на изпълнение, който се извършва постоянно, оценката се прави на по-дълги периоди, за да измери промяната в мрежата от услуги. По правило оценката се осъществява от външен оценител – организация или екип от експерти, за да се осигури реалистичен външен поглед и обективност на заключенията и препоръките. Като поръчител на оценката ЗМО играе важна роля, тъй като именно ЗМО формулира ключовите въпроси, на които ще се търси отговор, определя общите параметри на заданието, съдейства за осигуряване на оптималните условия за извършване на работата и поставя своите изисквания за качествени резултати както в хода на работата, така и при приемане на финалните продукти – подробен доклад, обобщение на заключенията и препоръките от оценката.

В системата за мониторинг и оценка са заложили две оценки – **междинна** (в средата на плановия период) и **финална** (при приключване на изпълнението на стратегията), като е задължително да се осигурят ресурси поне за финалната оценка, която ще даде насоките за програмиране на развитието на социалните услуги през следващия планов период.

Основните цели на оценката са:

- ⇒ да даде вярно и обективно заключение каква промяна е постигната в мрежата от социални и интегрирани услуги в резултат от изпълнението на областната стратегия;
- ⇒ да измери до каква степен са постигнати очакваните ефекти и ползи за целевите групи в сравнение с индикаторите, заложили в процеса на планиране;
- ⇒ да оцени дългосрочното въздействие от изпълнението на стратегията върху социалната среда и качеството на живот на рисковите групи;
- ⇒ да препоръча приоритети и насоки за развитие на социалните услуги в следващите стратегии и програми.

ВИЗИЯ	
Общи цели	Базови индикатори за ситуацията
Специфични цели	Ключови индикатори за ефекта и въздействието
Мерки	Резултати от дейностите – индикатори за мерките
Дейности	–

Особено важен инструмент на системата на мониторинг и оценка е **логическата рамка и нейният продукт – матрицата на логическата рамка**, която обединява системата от индикатори за измерване на напредъка и постигането на заложените цели. Тя е аналитичен процес и набор от инструменти за подпомагане на планирането и управлението на стратегии и интервенции. По същество логическата рамка е начин на мислене – тя помага да се осмисли и структурира логическата връзка между целите и дейностите както при планирането, така и при оценката на интервенциите.

При планирането мисленето върви предимно от визията на стратегията към дейностите: какви общи и специфични цели трябва да постигнем, за да осъществим желаната визия; с каква интервенция – какви мерки и дейности могат да осигурят нужните резултати, за да осъществим заложените цели. При оценката разсъжденията вървят по-скоро в обратната посока – от дейностите към визията: доколко реалните резултати от изпълнените дейности и мерки са допринесли за осъществяване на желания ефект, ползите за целевите групи и въздействието, заложено в целите на стратегията в краткосрочен и дългосрочен план; доколко степента, в която са осъществени целите, ни доближава до набелязаните качествени промени и визията за желаното бъдеще.

Постиженията от реализацията на областните стратегии ще бъдат оценявани по следните основни критерии за оценка, приети в европейската и световната практика:

Релевантност – съответствието на целите и интервенцията спрямо реалните проблеми и конкретните потребности и възможности на рисковите групи;

Ефикасност на изпълнените дейности и постигнатите преки резултати спрямо планирания обхват и обем на дейностите, спазването на времевия график, планираните/вложените ресурси;

Ефективност – оценка на реалните ползи и ефекти за потребителите на услуги, както и на степента на обхващане на целевите групи, индивиди и общности в риск от изпълнените дейности. Качеството на предоставените услуги се оценява през призмата на ефекта и ползите за потребителите при задоволяването на техните потребности – индивидуални и общи за рисковата група;

Въздействие на областната стратегия върху общия социален контекст, степен на постигане на дългосрочните цели, комплексна оценка на предизвиканите качествени промени в състоянието на социалната среда и рисковите групи, на подобрението в мрежата от социални и интегрирани услуги;

Устойчивост на услугите, резултатите и ползите за целевите групи и продължението им след времевата рамка на стратегията.

Допълнителни ползи от мониторинга, анализа и оценката на публични политики и проекти, каквито са областните стратегии за развитие на социалните услуги, като инструменти на доброто управление се получават в **няколко по-важни направления**:

- ▶ **Постигане на прозрачност на управлението** и процесите за прилагане и изпълнение на областните стратегии и планираните интервенции;
- ▶ **Създаване на механизми за включване и участие** на заинтересованите страни в управлението на процесите за прилагане и изпълнение на областните стратегии и планираните интервенции;
- ▶ **Създаване на инструменти за постигане на доверие** и съгласие между заинтересованите страни, прогнозиране на реакцията на целевите групи и заинтересованите страни;
- ▶ **Постигане на контрол и минимизиране** и/или смекчаване на негативните въздействия и рискове;
- ▶ **Намиране на причините за всяка неочаквана или отрицателна реакция** на крайните бенефициенти, както и препоръки какви мерки да бъдат взети.

Външна оценка или самооценка

Очевидно е, че необходимостта от наемане на външен оценител изисква допълнителни финансови ресурси. За съжаление, поради ограничените средства и поради подценяване на ползите от оценката тази дейност се пренебрегва изцяло или се подменя със самооценка, осъществена от вътрешни експерти от екипите за мониторинг.

При липса на целево финансиране с измерването на ефекта и въздействието от стратегията ще трябва да се заемат ЗМО. Тогава в процеса на работа и при осмислянето на заключенията и препоръките е необходимо да се предвиди сериозен процес на консултиране на две нива – първо, сред заинтересо-

ваните страни, ангажирани с изпълнението на текущите стратегии и разработването на новите; второ – широко обществено обсъждане за получаване на обратна връзка както от широката общественост, така и от самите рискови групи и потребители на услугите.

По този начин всъщност се осъществява самооценка, от която също има полза като саморефлексия на постиженията и неуспехите, но която не може да замени обективността на външния поглед на експертите, които не са участвали в изпълнението и не са изстрадали всеки успех и всеки провал.

1.2.2.3 Основни дейности

Конкретните дейности за мониторинг и оценка на областната стратегия могат да се „групират“ в три пакета – минимален, оптимален и цялостен, като всеки „следващ“ включва дейностите от „предишния“ и ги разширява с нови. Обемът и фокусът на планирания мониторинг и оценка често зависи от това до каква степен мениджърският екип на стратегията разбира и осъзнава потребността от обективна обратна връзка за предприетата интервенция, доколко съществува нагласа за подобряване на стратегията и какви ресурси са определени (време, хора, средства). В крайна сметка във всяка област се взема решение за избор на своя вариант за мониторинг и оценка, като се съпоставят ползите от по-обхватните и ресурсоемки пакети дейности с „по-евтините“ минимални варианти.

Минималният вариант обхваща само част от дейностите по вътрешен мониторинг и оценка:

- Преглед и анализ на документацията – планове и отчети за изпълнението на стратегията;
- Мониторинг на общинските планове – поне едно посещение годишно във всяка община – среща с общината, ДСП; посещение в една услуга. Продукт – мониторингови доклади по общини;
- Изработване на годишен мониторингов доклад – констативен за напредъка на стратегията;
- Финална оценка на въздействието на стратегията (от външен подизпълнител).

На практика този крайно ограничен обем дейности почти не изисква допълнителни ресурси, но резултатите също са ограничени, докладите са само констативни и не водят до съществени ползи за подобряване на стратегии и политики.

Оптимален пакет дейности за ефективен мониторинг и оценка

Видове дейности за мониторинг и оценка	Продукт / резултати
Текущо събиране на информация за ситуацията в областта – с разбивка на данните по общини, територии, рискови групи: ● допълване на липсите от данни и системна актуализация на базата данни; ● наблюдение и анализ на промените в базовите индикатори за ситуацията.	Поддържана актуална база данни на областно ниво с разбивка по общини. Използва се за анализи, разработване на политики; на проекти за социални услуги и/или хоризонтални мерки.
Системна обратна връзка от потребителите на услуги: ● за вида и качеството на предоставяните услуги и подкрепа; ● препоръки за подобряване на вида и качеството на услугите спрямо реалните групови и индивидуални потребности; ● обратна връзка от преките изпълнители за трудностите в изпълнението на услугите, възможностите за усъвършенстване и нуждите от обучение и развитие на човешките ресурси.	Списък/списъци с препоръки и предложения за промени.
Текущ мониторинг на избрани социални услуги и/или мерки: ● събиране на информация за обема и преките резултати от осъществяваните дейности/ услуги; ● посещения на място, срещи с бенефициенти; ● анализ на резултатите в сравнение със заложените индикатори в логическата рамка.	Доклади от мониторинговите посещения по дейности/услуги.

Видове дейности за мониторинг и оценка	Продукт / резултати
Мониторинг на изпълнението на годишния план: ● преглед на документация, отчети, доклади; ● посещения във всяка община: срещи с общинска администрация, доставчици на услуги; ● събиране на информация и анализ на индикаторите за прогреса в изпълнението на стратегията; ● срещи с институциите в свързаните сектори – на областно и общинско ниво.	Годишен мониторингов доклад за цялостното изпълнение на стратегията за социалните услуги, както и за мерките за социално включване
Междинна оценка на релевантността и ефективността на стратегията в средата на плановия период, осъществена от външен експертен екип. Заключенията и препоръките служат при планирането на следващия период на стратегията и актуализация на областната стратегия.	Доклад за междинна оценка на стратегията с препоръки за подобряване на стратегията и плана за действие.
Финална оценка на ефективността и въздействието на стратегията – провежда се в края на последната година от външен експертен екип. Заключенията и препоръките се използват при стратегическото планиране за периода след 2015 г.	Финален доклад с анализ, заключения и препоръки за следващата областна стратегия.
Превръщане на препоръките от мониторинга и оценката в инструмент за подобряване на областната стратегия и секторните политики: ● разпространение и популяризиране на резултатите; ● дискусии на форуми за обсъждане със заинтересованите страни и доставчиците на услуги; ● предоставяне на конкретни препоръки за актуализиране на цялостната стратегия по отношение на избраните приоритети, дългосрочни и конкретни цели на интервенцията; ● съдействие чрез предоставяне на данни и експертиза за разработване на стратегически документи в социалния сектор и междусекторни програми.	Списък с конкретни препоръки; Презентации; Публикации; Изводка от финалните доклади с предложения за промени/подобряване, препоръки и аргументи за насоките на актуализиране на стратегията.

Цялостният пакет задачи за мониторинг и оценка включва допълнителни дейности, планирани в зависимост от наличните ресурси:

● Извършване на тематични оценки, фокусирани върху едно или повече приоритетни направления или върху една или повече групи дейности; ● Провеждане на проучвания по специфични въпроси, необходими за стартиране на нови дейности и/или иновативни услуги по целите на стратегията; ● Актуализиране, систематизиране и анализ на данните за ключовите базови индикатори за ситуацията; ● Идентифициране и описване на добрите практики/научените уроци от осъществяването на областната стратегия и мултиплициране на натрупания опит по места.

Въз основа на резултатите от мониторинга, ЗМО може да съдейства на доставчиците на услуги за подобряване на услугите и за изграждане на капацитет. При създадена мрежа за обмен на информация между участниците в изпълнението на стратегията, ЗМО може да сигнализира за идентифицирани проблеми и потребности за развитие на човешките ресурси, като:

● Насочва към консултации, предоставя методическа помощ и съвети на преките изпълнители на стратегията – общини, външни доставчици на услугите, свързани сектори и др., за подобряване на управлението на дейностите и качеството на социалните услуги; ● Препоръчва необходимостта от консултации за усъвършенстване и подобряване на качеството на социалните услуги по места.

Препоръчителен подход при дейностите за мониторинг и оценка е участието, което носи допълнителни предимства и гарантира съпричастността и чувството за собственост на заинтересованите страни върху продуктите и резултатите от мониторинга и оценката и съответно – стимулира тяхната готовност и интерес от прилагането на препоръките на практика.

1.2.2.4 Предизвикателствата на началото и предстоящите задачи

Първите стъпки – дейности и резултати

Дейността на ЗМО на територията на страната се осъществява с различна интензивност и продуктивност. В някои области мониторингът се реализира перманентно, с годишни планове за действие. През изминалите две години част от ЗМО дейностите се планират за продължителен период до 2013 или до 2015 г., докато при други това става кампанийно и без ясно определяне на очакваните резултати.

В 15 области създадените ЗМО са с високо ниво на активност при реализиране на своите дейности. Областите с ниско ниво на активност са 6, а в 7 области ЗМО няма дейност, сред тях са и тези, в които няма създадени структури. Сред всички се открояват 8 области (Враца, Габрово, Монтана, Пловдив, Русе, Силистра, Смолян и Търговище), в които ЗМО постигат висока продуктивност на база на интензивната дейност. В това число се вписват 5 области (Габрово, Русе, Силистра, Търговище и Смолян) и 3 области (Враца, Монтана и Пловдив), където ЗМО взаимодействат със структурите за координация на областно ниво. Като цяло ЗМО, които комуникират по-активно с Областните съвети за развитие имат по-добри показатели за дейността си.

Реално постигнатите резултати през 2011–2012 г. са:

- ✓ В 18 области е приет Годишен мониторингов доклад за 2011 г., един от докладите обхваща и първото полугодие на 2012 г. (Благоевград, Велико Търново, Видин, Враца, Габрово, Кърджали, Монтана, Пазарджик, Пловдив, Разград, Русе, Силистра, Сливен, Смолян, Стара Загора, Търговище, Хасково и Шумен);
- ✓ 4 области са в процес на разработване на мониторингов доклад (Кюстендил, Перник, София област и Ямбол);
- ✓ В 3 области (Варна, Плевен и Добрич) са изготвени документи в различен формат, като Междинен мониторингов доклад за 2011 г. на ЗМО;
- ✓ В 3 области не е разработен мониторингов доклад (Бургас, Ловеч, София град).

В 12 области (Варна, Враца, Габрово, Добрич, Кюстендил, Монтана, Плевен, Пловдив, Русе, Силистра, Смолян и Търговище) ЗМО са изготвили също други видове документи за дейностите по мониторинг като Годишен план за действие на ЗМО, писмени информации за мониторинга в различните услуги, целящи да покажат постигнатото до момента, и др.

В 4 области (Благоевград, Монтана, Плевен и Силистра) е изведена необходимостта от актуализация на стратегиите, поради разминавания между заложеното, изпълненото и перспективите, съотнесени към потребностите на населението от социални услуги.

Препоръки за развитие на ЗМО

При извършения анализ на съществуващите структури за мониторинг и оценка на областните стратегии за развитие на социалните услуги се установи наличието на различни практики на територията на страната и се очертава необходимост от:

- ✓ **обучения** – базови познания и разбиране на същността на процеса по мониторинг и оценка от членовете на ЗМО, изграждане на практически умения и запознаване с различни методи за мониторинг;
- ✓ **разширяване на кръга от заинтересовани страни**, които участват в дейностите на ЗМО, като по този начин се стимулира съпричастност и чувство за собственост към резултатите от този процес, което би благоприятствало приемането на препоръките от мониторинга за изпълнението на следващите задачи на стратегиите;
- ✓ **съставяне на механизми** за бързо и ефикасно преодоляване на проблемите с постоянната промяна на членовете на ЗМО, което възпрепятства нормалното протичане на процеса по мониторинг и оценка;
- ✓ **формиране на ЗМО на територията на цялата страна**, които да допринесат за създаване на благоприятни условия за прилагане на интегриран модел за социално включване на нуждаещите се лица, чрез изграждането на система от интегрирани услуги на регионално и национално равнище.

1.2.2.5 Насоки за утвърждаване на системата за мониторинг и оценка

Широкият спектър на основните мониторингови дейности и мерки за оценка на изпълнението на областните стратегии е очертан в предходните параграфи. Освен това в следващите раздели на Ръководството са разписани подробно няколко ключови задачи, от които зависят бъдещите резултати в изпълнението на областните стратегии – аналитичен преглед на състоянието на услугите към средата на плановия период и извеждане на предложения за осигуряване на набора от необходими услуги в областта.

Предстои междинният преглед на областните стратегии, който цели да идентифицира възможности и конкретни предложения за подобряване и актуализация на областните стратегии, които трябва да бъдат съобразени както с наличните финансови ресурси, така и с променящите се потребности на населението, за да бъдат постигнати желаните резултати до края на петгодишния период на стратегическо планиране на социалните услуги. (Съдържанието и подробните насоки за изпълнение на тези дейности са описани в следващите раздели на Ръководството.)

Работата, която предстои през 2013 г. – в средата на плановия период на областните стратегии, респектира с необходимия обем, многообразие, степен на сложност. Съществената част от работата – анализи, събиране и обобщаване на информация, проучвания, синтезиране на мнения и заключения, обосновка за препоръки и предложения за промени – следва да се организира и извърши от ЗМО. Участието и подкрепата на областните и общинските структури за координация са от съществено значение, но основната тежест ще се поеме от ЗМО.

Очевидно е необходимо системно и целенасочено инвестиране в развиването и утвърждаването на създадените и бъдещите нови структури и звена за мониторинг и оценка, за да бъдат в състояние да отговорят на очакванията и да се утвърдят като ефикасен инструмент за прилагане на системата за мониторинг и оценка.

Необходими решения и действия за развиване на структурите за мониторинг и оценка

Тук ще се акцентира върху няколко ключови сфери, в които трябва да се предприемат действия за укрепване на ЗМО, за да се справят с предстоящите задачи, описани в следващите раздели на Ръководството. Възможно е предписаните мерки вече да са осъществени за някои звена в една или друга степен, но в останалите области те следва да се изпълнят без отлагане. Направените препоръки от анализа на дейността на ЗМО през 2011–2012 г. очертават част от задачите – обучение,

създаване на структури в областите, където това не е направено досега, разширяване на участието на заинтересованите страни, подобряване на организацията.

Наред с действията в отговор на посочените по-горе препоръки, са **необходими системни мерки за израстване на ЗМО в три направления:**

Първо, управленски решения и действия за развитието на ЗМО, които предопределят рамката, мащаба и професионализацията в работата на звената:

- ▶ определянето на обхвата на дейностите, с които ще се ангажира ЗМО във всяка отделна област – препоръчително е да се избере поне оптималният пакет, посочен по-горе в описанието на присъщите дейности, заложили в системата за мониторинг и оценка;
- ▶ предприемане на следващите стъпки за регламентиране на работата на екипите на ЗМО, включително вписване на новите задължения за мониторинг и оценка в длъжностните характеристики на включените експерти;
- ▶ определяне на ресурси за изпълнение на мониторинговите дейности, поне в рамките на неизбежния минимум – като условия за работа, средства за мониторингови посещения в социалните услуги и общините на територията на областта, средства за комуникация, административни разпоредби, заповеди, регламенти за предоставяне на ресурсите;
- ▶ подкрепа и стимулиране на работата на ЗМО от областните структури и от национално ниво.

Второ, организация и структуриране на работата на ЗМО, за да се преодолеят елементите на кампанийност и хаотичност в действията на ЗМО както по отношение на отделното звено, така и за мрежата от ЗМО в страната като цяло:

- ▶ въвеждане на практики на оперативно и съдържателно планиране на дейностите за мониторинг и оценка – чрез разработване и предварително одобрение на годишни планове на ЗМО, а по възможност в съчетание и със средносрочен тригодишен план. (В помощ на екипите в края на Ръководството са приложени формати за годишен план на ЗМО и структура за годишен мониторингов доклад.)
- ▶ съгласуване на дейности и графици между различните ЗМО в страната;
- ▶ активизиране на звената, които все още изпълняват само спорадични дейности или съществуват само на хартия, и създаване на ЗМО в областите, където все още липсват такива структури;
- ▶ изграждане на ефикасни канали за комуникация между ЗМО и останалите институции и структури, ангажирани в управлението и координацията на областно и общинско ниво;
- ▶ подкрепа за организационното развитие и структуриране на работата на ЗМО – систематизиране на дейностите за мониторинг, ясно разпределение на отговорности и ангажименти.

Трето, технология и методика за мониторинг и оценка, чрез които да се осигурява надеждност, професионализъм и съвместимост на продуктите от мониторинга:

- ▶ синхронизиране на методите и подходите на работа на ЗМО на територията на цялата страна, за да се получават надеждни съвместими резултати, които могат да се подлагат на сравнителен анализ;
- ▶ изграждане на капацитет за мониторинг и оценка – обучения, ползване на помощни методически материали, наръчници и др.;
- ▶ приемане на формати и практики на документиране на мониторинга;
- ▶ умения и практики за презентиране и промотиране на предложенията и препоръките за подобряване на системата на социалните услуги, които са най-съществената практическа полза от системата за мониторинг и оценка.

Осъществяването на част от изписаните мерки зависи от външни фактори, например като обученията, оценките. Други мерки обаче изцяло са във възможностите на местните заинтересовани страни, които могат да вземат решения и да пристъпят към следващия етап в утвърждаването на ЗМО.

1.2.3 Механизми за координация и съгласуване на областно и общинско ниво

От гледна точка на подобряването на системата от услуги, ключовите задачи на областното ниво на координация включват:

- ▶ Развиване на формите и механизмите за **междуинституционално взаимодействие** – първо, за **развитието на смесени услуги**, и второ – за **междусекторно сътрудничество** за общи дейности и мерки между системите за социални услуги, образование и здравеопазване, заетост. Съвместното участие в общ екип на експерти по социалните услуги и регионалните държавни структури (като РИО на МОМН, РЗИ и др.) е изключително полезен механизъм за оперативно и стратегическо съгласуване на съвместни дейности и допълване в услугите за рисковите групи.
- ▶ В този контекст се конкретизират задачите за **иницииране на хоризонтални политики и мерки за социално включване** както на общините, така и на държавните институции и НПО от различните свързани сектори и тяхната специфична роля в изпълнението на стратегията.

1.2.3.1 Общински стратегии и годишни планове за действие

Наред с въвеждането на регионалния принцип, в ППЗСП се регламентират и изискванията за общинското ниво на планиране. Въз основа на утвърдената областна стратегия кметовете на всяка община организират разработването на стратегия за развитие на социалните услуги на общинско ниво, която се приема от Общинския съвет. В разработването ѝ участват представители на ДСП, обществените съвети за социално подпомагане и други заинтересовани организации, лица и структури, които имат отношение към развитието на социалните услуги и към реализацията на хоризонталните политики и мерки за преодоляване на социалното изключване.

Общинските стратегии за развитие на социалните услуги по същество се разработват като териториален разрез на областната стратегия и в пълно съответствие с нейните приоритети, цели и съдържание.

На базата на общинската стратегия, по предложение на кмета на общината и след съгласуване с ДСП и Обществения съвет, Общинският съвет ежегодно в срок до 30 април приема годишен план за развитие на социалните услуги на общинско ниво. Планът се предоставя на изпълнителния директор на АСП в 14-дневен срок от неговото приемане чрез Регионалната дирекция за социално подпомагане.

Всяко предложение до изпълнителния директор на АСП за разкриване, промяна на вида и/или капацитета, или за закриване на социална услуга, делегирана от държавата дейност, задължително следва да бъде в съответствие с годишния план за развитие на социалните услуги на съответната община.

Планирането на общинските стратегии за развитие на социалните услуги изцяло е съобразено с утвърдените областни стратегии за развитие на социалните услуги, както и с изискванията на чл. 36 б от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане.

Чл. 36б от ППЗСП (Нов – ДВ, бр. 27 от 2010 г., в сила от 09.04.2010 г.) (1) Въз основа на утвърдената по реда на чл. 36а, ал. 5 стратегия кметът на общината организира разработването на стратегия за развитие на социалните услуги на общинско равнище, която се приема от общинския съвет.

В обхвата на институционалната рамка за реализация на стратегиите са включени органи, организации и институции от държавния, общинския и гражданския сектор, а отговорностите за управлението на социалните услуги на местно ниво са поети от общините.

Общинските стратегии за развитие на социалните услуги са разработени като секторна политика в конкретната община и са одобрени от местните общински съвети. Всяка стратегия е създадена в процес на партньорство между заинтересованите страни – общинска администрация, териториалните дирекции „Социално подпомагане“, дирекция „Бюро по труда“, МВР, училища, доставчици на услуги, представители на Обществения съвет, неправителствени организации, управители на лечебно заведение, представители на целевите общности и рисковите групи и други.

Общинските стратегии задават общинската рамка и параметрите на социалните услуги на територията на общината. В географско отношение обхватът на всяка общинска стратегия покрива населените места в рамките на общината. Общинските стратегии следват структура, подобна на областната стратегия, обхващат петгодишен период (наблюдава се разминаване в периода – при някои общини е 2011–2016 г., а при други е 2011–2015 г.). Общинските стратегии детайлизират приоритетните направления, цели, мерки и дейности на съответната

Областната и общинската стратегия за развитие на социалните услуги, както и годишният план за изпълнение са взаимосвързани стратегически документи на областно и общинско ниво.

Те имат пряко отношение към реалното преодоляване на съществуващия дисбаланс в предлагането на социални услуги, осигуряване равен достъп до качествени социални услуги на хората от всички идентифицирани рискови групи и поставяне началото на процеса на дългосрочно стратегическо планиране на социалните услуги на общинско и областно ниво с участието на заинтересованите страни.

областната стратегия по отношение развитието на социалните услуги в конкретната община. Изборът на приоритетите е основан на остротата на проблемите и наличните ресурси.

За изпълнение на общинската стратегия, по предложение на кмета на общината, Общинският съвет ежегодно до 30 април на съответната година приема годишен план за развитие на социалните услуги.

Чл. 19. (3) от Закона за социално подпомагане гласи: „Годишните планове по ал. 2 се приемат ежегодно и съдържат дейностите, които ще бъдат изпълнявани през следващата календарна година.“

Общинските власти тълкуват различно нормативните разпоредби по отношение на действието на годишните планове, голяма част от тях утвърждават годишни планове за текущата година, следвайки сигурността на приетите общински бюджети, други утвърждават планове за следващата календарна година (общо 13 общини в страната), както гласи чл.19 от ЗСП. Утвърдените планове за следващата календарна година не винаги могат да бъдат изпълнени, а в законовите разпоредби не са предвидени варианти на промени в годишните планове.

През 2011 г. общините в България планираха и приеха своите общински стратегии за развитие на социалните услуги, както и планове за тяхното изпълнение през първата година. Пет са общините, които нямат разработени и приети стратегии до момента (общините Марица и Елин Пелин, а също така и три общини от пилотната област Видин – Грамада, Макреш и Ружинци). Шест са общините с разработени и приети общински стратегии, които до момента не са приели нито един годишен план за нейното изпълнение (Петрич, Ветово, Сингурларе, Сопот, Долна баня и Мирково).

Наблюдават се и други ситуации при изпълнението на областното планиране на общинско ниво – например три общини са разработили годишни планове през 2011 г., но същите не са приети от местните общински съвети; тази ситуация през 2012 г. е налична само при една община. Друг пример: въпреки разработените и приети общински стратегии в десет общини през 2011 г. не са налични планове за действие за съответната година; същата ситуация за 2012 г. важи за девет общини. Странна ситуация се наблюдава в община Марица, където няма стратегия, но е налице общински план за развитие на социалните услуги за 2012 г.

Различията и неизпълнението в планирането на социалните услуги на общинско ниво са предимно при по-малки общини, където няма широк набор от услуги или липсват такива.

1.2.3.2 Оперативно планиране и изпълнение на общинско ниво

Ролите и задачите на общината и институциите на общинско ниво, доставчиците на услуги и другите заинтересовани страни в изпълнението на общинската стратегия за развитие на социалните услуги се определят от техните компетенции, потребностите на рисковите групи и планираните дейности за посрещането им.

Ролята на общината

Общината разработва, приема и прилага общинската стратегия за развитие на социалните услуги и чрез нея на територията на общината се реализира и областната стратегия за развитие на социалните услуги. В повечето общини управлението и контролът на изпълнението на стратегията се извършва от общинско структурно звено, имащо пряко отношение към социалната политика, например: дирекция или отдел за социална политика или социални дейности, а в по-малките общини изпълнението на дейностите е възложено на експерт от общинската администрация.

- Общината разработва, приема и осъществява годишни планове за действие.
- Общината предоставя информация на Областния съвет за развитие всички проекти, с които кандидатства за финансиране на дейности по изпълнението на Областната стратегия за развитие на социални услуги.

Определените като ключови участници в изпълнението на стратегията докладват поне веднъж годишно на заседание на Областния съвет за развитие за извършените дейности, за трудностите, които срещат, както и правят предложения за подобряване на стратегията.

Ролята на Общинския съвет

Общинският съвет обсъжда и приема общинската стратегия за развитие на социални услуги и годишните оперативни планове за изпълнението ѝ по предложение на кмета на общината. Освен това Общинският съвет:

- Одобрява докладите за изпълнението на програмата за реализация на общинския план за развитие на социални услуги по предложение на кмета на общината;
- Съгласува проектни предложения за финансиране на социални услуги, които ще се развиват на територията на общината и планирани в областната стратегия;
- Взема решения, свързани с развитие на социалните услуги на територията на общината (откриване, закриване, разширяване, дофинансиране и пр.). Решение за развиване на конкретна социална услуга се взема от Общинския съвет, като преди това е било разгледано в съответната постоянна комисия и консултирано по въпросите, свързани с финансирането. Предложението се внася от кмета или от общинските съветници.

Ролята на кмета на общината

Ролята на кмета на общината е ключова за цялостното изпълнение на Областната стратегия за социалните услуги на общинско ниво. Кметът на общината:

- Организира изработването на общинските програми и планове за развитие на социални услуги на територията на общината и на програмата за реализацията му и след съгласуване с Обществения съвет и с ДСП ги внася за обсъждане и приемане от Общинския съвет;
- Организира разработването на общинските секторни политики и – след гласуването в Общинския съвет – организира цялостното им изпълнение. Кметът и общинската администрация осъществяват съгласуването на дейностите за развитие на социалните услуги с общите хоризонтални мерки за социално включване;
- Ръководи, организира и контролира дейността по изпълнението на програмата за реализация на общинския план за развитие на социални услуги;
- След съгласуване с Обществения съвет кметът представя годишен и заключителен доклад за изпълнението на програмата за реализация на общинския план за развитие на социални услуги за одобряване от Общинския съвет;
- Участва в осъществяването на годишен мониторинг и оценка на изпълнението на общинския план за развитие на социалните услуги като част от областната стратегия;
- Търси възможности за финансиране от различни финансови източници за реализиране на конкретните дейности, планирани в съответния общински компонент на областната стратегия.

Ролята на Обществения съвет по социално подпомагане

Общественият съвет по социално подпомагане е консултативен орган към общината за осъществяване на сътрудничество, координация и консултация между община, централни държавни органи и доставчици на социални услуги с цел реализиране на социалната политика в конкретната община. Неговата роля в изпълнението на стратегията е свързана с:

Неговата роля в изпълнението на стратегията е свързана с:

- Осъществяване на обществен контрол върху развитието на социалните услуги и инициативи съобразно стратегията;
- Стимулиране на партньорството между местната власт и доставчиците на социални услуги за реализиране на планираните дейности в стратегията на територията на общината.

Роля на общинските координатори

Общинските координатори, неформалните координационни и консултативни структури, представителите на общината в ЗМО подпомагат изпълнението на задачите на всички нива за развиване на мрежата от социални услуги, съдействат за подготвянето на документацията за решенията на общината, осъществяват оперативната връзка с екипите на областно ниво.

Съгласуване между общинското и областното ниво

В практиката се наблюдават различни типови и извънредни ситуации, които изискват координиране на действията между общините и областното ниво.

Най-важните такива случаи са:

- Съгласуване на годишните планове на общините с областната стратегия по отношение на съответствието с избраните приоритети и цели още преди внасянето им в Общинския съвет: В

хода на разработването на общинските планове се подготвя справка – пояснение в кои услуги или дейности има промени спрямо заложеното в областната стратегия. Справката, заедно с черновата на плана, се изпраща до Областния оперативен екип за координация за обратна връзка.

- Информирание при планиране на нови услуги от общините, свързани с идентифицирани нови потребности или нови възможности за финансиране чрез проекти и програми: Общинският координатор изпраща кратка информация за планираната нова услуга с кратка обосновка за необходимостта и пояснение доколко тази услуга съответства на приетата областна/общинска стратегия.
- Информирание при включване на общината в големите национални проекти за развиване на услуги (или със самостоятелна инициатива за кандидатстване по обявена нова оперативна програма), където се следва същата процедура.

Областният оперативен екип изпраща обратна връзка до общините и систематизира получените документи в базата данни за изпълнението на областната стратегия. В случаите, когато се наблюдава сериозно разминаване с приоритетите на областната и общинските стратегии, областният координатор инициира обсъждане със ЗМО и/или областната структура за координация на стратегията и съдействат за намиране на оптималното решение.

1.2.3.3 Координация при планиране и управление на мрежи от услуги

Във всички аспекти на работата в мрежа е необходимо да се стъпи на създадената **институционална рамка за участие и сътрудничество между заинтересованите страни** в изпълнението на стратегията. **Работата в мрежа между социалните услуги е иновативен подход**, който носи огромен потенциал за преодоляване на изолацията както между отделните социални услуги, така и между секторите, които работят за социално включване.

В областните стратегии са заложили мерки за **разкриване на междуобщински услуги**, които обхващат потребители от територията на повече от една община. В хода на изпълнението екипите за координация трябва да разработят ефикасни механизми за **сътрудничество и договаряне между общините**. В подкрепа на тези усилия от решаващо значение е ролята на областните структури, ангажирани с управлението на стратегията и вземането на решения – областна администрация, Областният съвет за развитие и действащите постоянни и целеви комисии и съвети на областно ниво. От тях се очаква да допринесат за:

- ▶ насърчаване на общините за развиване на междуобщински услуги;
- ▶ изработване на адекватни процедури и практики на междуобщинско договаряне;
- ▶ преодоляване на възможните прояви и рискове вследствие на съществуващи конфронтации, недоверие и естествена конкуренция между общините в развиването на услугите.

Местните власти носят конкретни отговорности за изпълнението на хоризонталните политики и мерки за социално включване. Ефективно междуобщинско партньорство и междусекторно сътрудничество допринасят за изграждане на оптимална мрежа от социални услуги в общините, която да осигури равен достъп до услуги за рисковите групи и инструменти за максимално оползотворяване на наличните ресурси. Развитието на партньорствата между общини и сектори и изграждането на мрежи на областно и местно ниво способстват за съчетаването на наличните и потенциалните ресурси, допълването и съгласуването на дейностите на ангажираните институции от различните сектори с фокус потребителите на услуги, уязвимите общности и групи.

Ефективното междуобщинско партньорство и междусекторно сътрудничество допринасят за изграждане на оптимална мрежа от социални услуги в областта, която да осигури равен достъп до услуги за рисковите групи и инструменти за максимално оползотворяване на наличните ресурси.

Форми и инструменти за съвместни дейности

При изграждането и поддържането на междуобщинските и междусекторните партньорства могат да се използват разнообразни **форми и инструменти за сътрудничество** и организиране на съвместни услуги и инициативи, като:

- Споразумения за съвместна работа за инициране/изпълнение на общи дейности, разкриване на междуобщински и смесени услуги чрез определяне на рамкови правила и сфери на съвместна работа;
- Сътрудничество със ЗМО в дейностите за мониторинг и оценка на стратегията;
- Изграждане на междусекторни партньорства – със или без официално споразумение за съвместни действия в договорени насоки за съвместна работа;
- При необходимост е възможно да се осъществи целенасочена намеса от страна на областните структури към общините в помощ на междуобщинска мрежа или междусекторни услуги – за оказване на методическа, технологична подкрепа или за натиск/убеждаване и посредничество между потенциалните партньори за постигане на договореност;
- Планиране и изпълнение на съвместни проекти с допълване на наличните ресурси на съседни общини за изпълнение на общинската стратегия на общинско ниво;
- Съвместно развитие на мобилни екипи за (1) обхващане на уязвими сегрегирани общности в дейности за широка превенция и подкрепа за деца и семейства в риск; (2) осигуряване на подкрепа на хора с увреждания и самотни стари хора в изолирани населени места;
- Разработване на междуобщински и междусекторни проекти за подкрепа на групите в риск – решаването на проблемите на тези групи често изисква комбиниране на ресурсите на местно ниво и участието на всички заинтересовани страни;
- Създаване на отворени работни групи с участие на всички заинтересовани страни и участие на експерти в съвместни работни групи, комисии и екипи.

Добра практика на сътрудничество за развиване на междуобщински услуги са семейно-консултативните центрове в област Шумен

Семейно-консултативните центрове (СКЦ) са иновативни услуги за превенция и подкрепа на семействата с деца в риск и младите хора от уязвими сегрегирани общности, които предоставят интегрирани мобилни услуги директно в рисковите общности. (Услугите са разкрити през 2011 г. като местна дейност на общините с решения на общинските съвети и с финансовата и методическата подкрепа на УНИЦЕФ, в рамките на проекта „Семейство за всяко дете – закриване на ДМСГД Шумен“.)

СКЦ са изградени като **мрежа от три центъра, която покрива цялата територия на област Шумен**. Разположени в Шумен, Нови пазар и Велики Преслав, те работят на общинско и междуобщинско ниво, като мобилната работа излиза извън границите на общинския център, където е базирана услугата.

Същевременно трите СКЦ си сътрудничат в мрежа помежду си, като стъпка по стъпка заедно обхващат всички 10 общини в област Шумен. Още при планирането общините са „разпределени“ предварително между трите центъра: освен общината, в която е разположен, СКЦ Шумен обхваща още общините Венец и Хитрино; СКЦ Нови пазар – общините Каспичан, Каолиново и Никола Козлево; СКЦ Велики Преслав има изнесен офис в община Върбица и обхваща допълнително община Смядово.

Предоставянето на мобилните услуги от екипите на СКЦ на територията на съседни общини е регламентирано чрез **сключени двустранни споразумения за съвместна работа между общините**, при което общината партньор от своя страна оказва пълно съдействие, осигурява информация и контакти в населените места с високорискови общности, а при възможност предоставя помещения за часовете на консултации и групова работа с децата и семействата.

Обмяна на опит между общините

Обмяната на опит също спомага за изграждане на неформални партньорски отношения между общините, държавните институции, доставчиците на услуги. Препоръчително е да се търсят възможности за провеждане всяка година на срещи и обменни посещения между съседните общини за обмен на информация за групи в риск, обсъждане и планиране на съвместни дейности и проекти за подкрепа на целевите групи. Междуобщинските срещи са с участието на всички заинтересовани институции, в чиито компетенции попадат групите в риск (като ДСП, ДБТ, доставчици на социални и здравни услуги, училища, НПО, неформални лидери и местни инициативни групи).

1.2.4 Актуализация на стратегията – механизми и процедури

Стратегията (областна или общинска) е отворен и гъвкав документ, подлежащ на промяна, допълване и усъвършенстване в отговор на възникнали нови потребности и в съответствие с променящите се условия, нормативна база и социално-икономическа среда.

Тъй като областните и общински стратегии са документи, разработени в дългосрочен план от 5 години, то и в хода на тяхното изпълнение е неизбежно системното им актуализиране с цел подобряване и постоянно усъвършенстване на социалните услуги и мерки.

Законовите основания за актуализация на стратегиите са регламентирани в ППЗСП:

За областните стратегии:

Чл. 36а (4) Стратегията по ал. 1 обхваща 5-годишен период и включва: ...

7. механизъм за периодичен преглед и за актуализиране на стратегията;

За общинските стратегии:

Чл. 36б (4) Стратегията по ал. 1 обхваща 5-годишен период и включва: ...

7. механизъм за периодичен преглед и за актуализиране на стратегията;

В съответствие с ППЗСП в самия текст на приетите областни стратегии са заложили изискванията за периодичен преглед и актуализация.

Прегледът на институционалната рамка на стратегиите обаче показва, че механизмите и процедурите рядко са конкретизирани, а дори когато е направен подобен опит, остават твърде много неясноти и отворени въпроси. Освен това изискването за съвместимост между областните стратегии в национален мащаб налагат също нуждата от синхронизиране в критериите и механизмите за актуализация, следвани във всички области в страната.

Затова в настоящото ръководство са предложени процедури и стъпки, които да помогнат на областните и общинските екипи да регулират и уеднаквят подходите си към тази дейност.

1.2.4.1 Кога се налага актуализация на стратегията?

Актуализацията на стратегията се прави, за да отрази настъпили и/или предстоящи промени:

► **в конкретните показатели на специфичните цели и/или подцели** на стратегията, предизвикани от промени в ситуацията и потребностите на рисковите групи, в резултат от изменения в обстоятелствата или факторите – външни и вътрешни, постоянни или извънредни, които предопределят общата социално-икономическа среда;

► **в интервенцията**, като се вземат под внимание онези промени в услугите и мерките, които влияят върху целите в стратегическата рамка, а не само върху директното изпълнение на дейностите – върху обема на предоставените услуги и степента, в която се постигат заложените преки резултати по отношение на броя и вида на социалните и интегрираните услуги, броя и дела на потребителите и на обхванатите рискови групи.

► **в спазването на плана за действие**, като се взема под внимание такова нарушаване във времеви график, което може да застраши цялостното постигане на целите и приоритетите на стратегията. Ситуациите на съществено закъснение в графика и свиване на обема на реализираните дейности, дори когато не се отклоняват от духа на приоритетите, изискват решения за управление на риска и за предприемане на спешни мерки за препланиране на интервенцията. Това е същностната задача на предстоящия междинен преглед, когато трябва да се определят спешните мерки, за да се осигуряват задължителните компоненти от набора необходими услуги за рисковите групи.

Основният критерий за оценка, дали промяната в развиваните услуги изисква актуализация, е степента, в която тази промяна се отразява върху постигането на дългосрочните и специфичните цели на стратегията.

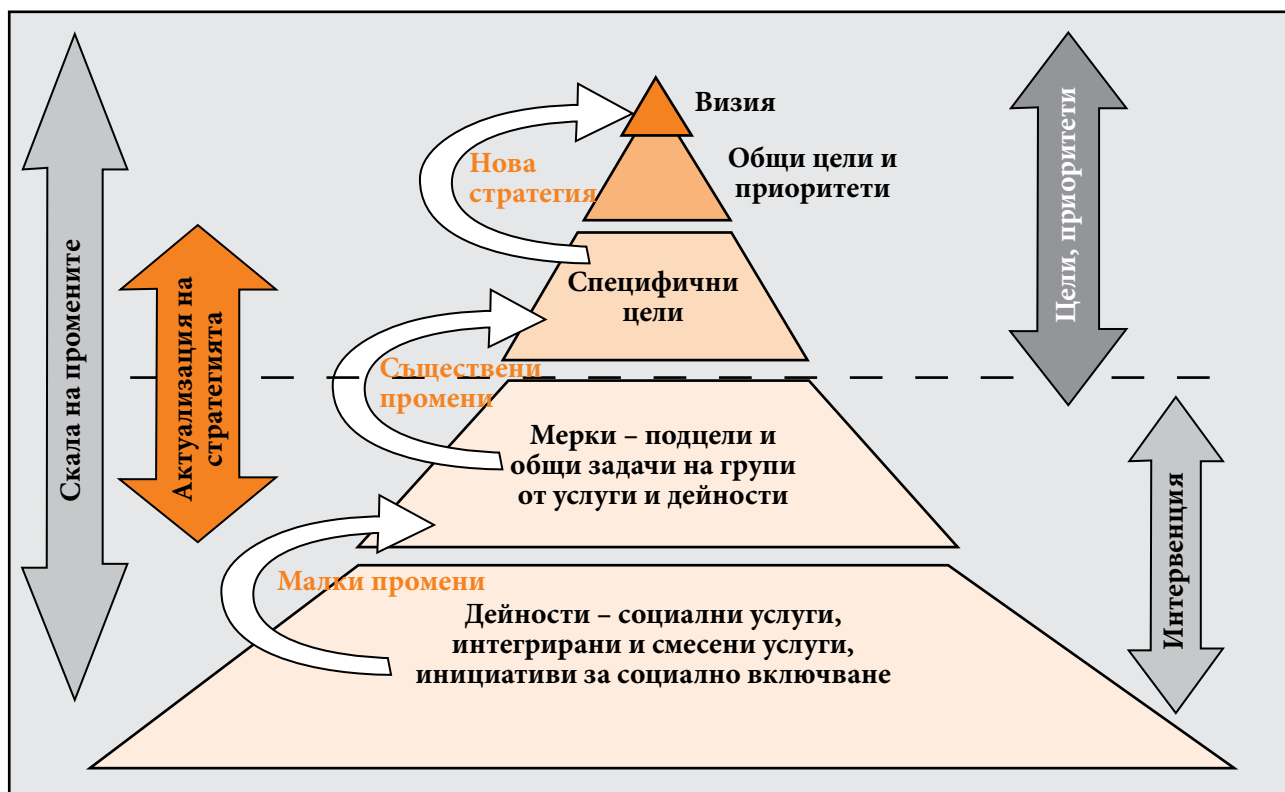
Същевременно ревизията на областните, респективно общинските стратегии не предполага да се правят големи промени в стратегическата рамка, като например да отпадне цяло приоритетно направление. Актуализирането обхваща предимно създаването на нови услуги или промени (като разширяване, стесняване, допълване) на конкретни дейности и мерки в рамките и в духа на даденото приоритетно направление. Хипотетично едно решение в област X за разширяване на институционалната грижа за деца например би подменило изцяло избраните приоритети и е несъвместимо с приетата стратегия. В случай че възникнат обстоятелства, които водят до цялостна, същностна промяна на приоритетите и целите в стратегическата рамка, тогава е невъзможна актуализацията и на практика трябва да се пристъпи към разработване на нова стратегия.

И така, ако искаме да изобразим нагледно в коя част на скалата на промените в планираните услуги се налага актуализация на стратегията, тогава най-напред трябва да изключим двата „края“ на скалата:

- първо, онези малки промени, които възникват в резултат от изпълнението и показват дали стратегията е изпълнена или не е, но не променят съдържанието ѝ;
- второ, много големите промени, които подменят приоритетите и стратегическите цели, и всъщност водят към друга, различна стратегия.

Актуализирането обхваща „средата“ на скалата, където са промените със съществено значение, които не противоречат на визията, философията и приоритетите в желаната мрежа от интегрирани и социални услуги за децата, семействата и групите в риск.

Схемата визуализира връзката между структурата на стратегията и скалата на промените, които предполагат актуализация на стратегията.



Да си припомним как изглежда йерархията на целите и структурата на областните стратегии – визията, приоритетите, общите и специфичните цели определят стратегическата рамка. Мерките и дейностите оформят рамката на интервенцията, при което мерките обединяват групи от интегрирани и социални услуги и дейности за подкрепа на рисковите групи, а във формулировката и обосновката на всяка мярка се съдържат подцелите, които обединяват групите от услуги и дейности.

Когато анализират динамиката на развитието на услугите, за да определят необходимостта и обхвата на актуализацията, екипите на областно и общинско ниво разграничават отделните случаи и ги „класифицират“ в скалата на абстрактните категории, които бегло са скицирани по-горе.

1.2.4.2 Видове промени в планираните/разкритите услуги

От гледна точка на отражението им върху съдържанието и смисъла на областната стратегия, **видовете промени в планираните услуги**, наблюдавани през първите две години от изпълнението на стратегиите, се разпределят в **няколко групи, които предполагат въвеждане на корекции в стратегията.**

Първа група – малки промени в стратегията

Това са случаи на промени в конкретни услуги, когато анализирайки динамиката на развитието на услугите, екипите на областно и общинско ниво конкретизират и допълват мерките и интервенцията, без да се променят специфичните цели.

Малки промени в стратегията могат да се резултат от:

- Планиране на нови услуги или мерки, свързани с идентифицирани нови потребности на приоритетните рискови групи;
- Планиране на нови услуги в съответствие с планираните мерки, свързани с нови възможности за финансиране чрез проекти и програми;
- Планиране на нови услуги, свързани с конкретна държавна политика, както е в случая на плана за изпълнение на визията за деинституционализацията на децата – нови центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) за деца с увреждания, изведени от институциите, са заложиени като перспектива в стратегиите, но не са конкретизирани като брой, вид и местоположение;
- Промени в профила на отделна услуга – по отношение на обхвата на рисковите групи и съдържанието на дейностите. (Такива случаи не изискват да се предприеме извънредна актуализация на стратегията, но е препоръчително тази промяна да бъде отразена чрез препоръките от годишния мониторинг.)

Втора група – съществени промени в стратегията

Това са случаи на промени в съдържанието на мерките, подцелите и на услугите, които допълват и/или коригират специфичните цели, без да се променят избраните приоритети и дългосрочни общи цели на стратегията.

Съществени промени в стратегията могат да бъдат предизвикани от:

- Инициране на разкриването на нова услуга, която не е планирана в стратегията (или промяна на профила на планирана услуга), където има поне три хипотези:
 - по инициатива от общините – с местни ресурси на общините или по проект, например от оперативните програми, разработен от общината или от местно НПО;
 - по инициатива на национално представено НПО, което решава да кандидатства с проект в дадената община;
 - по инициатива „провокирана „отгоре“ за изпълнение на нов проект, програмиран на национално ниво със съответната финансова схема (например схемата за безвъзмездна помощ „Живот в общността“ и др.).
- Планиране на нови услуги или мерки, свързани с идентифицирани потребности на рискови групи, които са били „пропуснати“ или подценени при разработването на стратегията;
- Сериозни отклонения в изпълнението от индикативния времеви график – значителното закъснение в разкриването на услуги от ключово значение за стратегията може да застраши постигането на дългосрочните цели. А в случаи на ускоряване на изпълнението поради непредвидени благоприятни фактори могат да се появят нови възможности за развитие на услугите. И в двата случая се налага преосмисляне на съответните приоритети в стратегията;

- Възникване на други промени след преценка доколко те следват същността на целите и приоритетите на стратегията.

Трета група – случаи на малки промени в дейностите

Такива малки промени имат отношение единствено към степента на изпълнение на дейностите и преките резултати и не водят до актуализация на стратегията.

Примерите за такива промени в услугите са много и ще посочим само най-характерните:

- Промени в капацитета на отделна услуга – това е динамична величина, която зависи от различни фактори, включително и от финансирането на услугата. Промените в капацитетите и заетостта на услугите са показател за изпълнението и реализацията на планираните услуги и по принцип не се отразяват в стратегическия документ, а само в годишните доклади за напредъка в предоставянето на услугите;
- Въвеждане на добри практики в съществуващи услуги;
- Промяна на местоположението на дадена планирана услуга;
- Отклонения в спазването на индикативния времеви график, които се отразяват върху темповете на осъществяване на дейностите.

Примерният списък в никакъв случай не е изчерпателен и със сигурност в практиката има и други ситуации, които влизат в посочените категории.

Случаите от първата и втората група предполагат актуализация на стратегията, докато случаите от третата група по принцип не водят до корекции в стратегията, защото определят само доколко тя се изпълнява или не, без да променят заложените цели.

Опитът показва, че всеки отделен случай трябва да се разглежда индивидуално в сравнение с предварителния план. Понякога разкриването на нови услуги в отговор на идентифицирани нови потребности на приоритетните рискови групи е малка промяна на ниво дейности, но в друг случай може да окаже съществено влияние върху съдържанието на целите на стратегията. Разпределението на посочените случаи на изменения на мрежата от услуги към групите за малки или съществени промени в стратегията е донякъде условно, не трябва да се абсолютизира и не може да се подхожда формално при преценката, дали конкретният „вид“ промяна води до малки или съществени промени в рамката на целите или на програмираната интервенция.

Няколко примера:

- ✓ Промяна в профила на планирания център за настаняване от семеен тип или защитено жилище – например от лица с увреждания за лица с психични разстройства – не променя по същество интервенцията, когато и двете рискови групи са заложили в стратегията. Но ако в стратегията не са предвидени резидентни услуги за лица с психични разстройства, това вече може да означава подобряване и разширяване на обхвата на стратегията.
- ✓ Промяна в начина на предоставяне на дадена приоритетна услуга може да наложи преосмисляне на цялостната логика на развиване на услугата. Съществена промяна е преориентацията от областния подход за развиване на приемната грижа, заложен в две трети от областните стратегии, към предоставяне на услугата на общинско ниво от много на брой общински екипи, които работят самостоятелно с относително малко на брой приемни семейства на територията на своята община (съгласно проекта „И аз имам семейство“ на АСП).
- ✓ Намаляването на капацитета на действащ център за обществена подкрепа (ЦОП) по принцип не води до промяна на стратегията. Свиването на дейността, например от капацитет 90 при проектното финансиране на ЦОП до капацитет 15–20 при разкриването му като държавно-делегирана дейност означава, че ще се обхванат четири – пет пъти по-малко потребители и няма да се постигнат индикаторите за обхващане на децата и семействата в риск. Намаляването на капацитета се отразява върху степента, в която се постигат целите на стратегията, но неуспехът в изпълнението на целите не ги променя по същество.

- В същото време увеличението на капацитета на действащ ЦОП може да доведе до малка промяна в стратегията, ако в рамките на увеличения капацитет този ЦОП поеме развиването на широка превенция за деца и семейства в риск, което е било предвидено като самостоятелна мобилна услуга, за която липсват възможности за отделно финансиране.

Затова при всеки от тези случаи се преценява доколко промяната се отразява върху конкретните цели и съдържанието на планираните мерки и услуги, за да се вземе решение дали тази промяна налага актуализация на стратегията.

Тук е наложително да се направи още едно важно уточнение. В процеса на актуализиране заинтересованите страни вземат решение кои промени са в полза на постигането на заложените цели и кои влизат в противоречие с тези цели и застрашават реализирането на приоритетите и визията за желаното бъдеще.

Така дискусията върху актуализацията изпълнява и ролята на коректив към случаите на промяна спрямо предварителния план в развитието на услугите. Логично е някои предложения да бъдат отхвърлени и да отпаднат от списъка на въведените промени. В такива случаи задължителната следваща стъпка на заинтересованите страни е да търсят решения как да се преодолее отклонението от стратегическите цели. Когато „рисковите услуги“ все още са в етапа на планиране, те могат да препоръчат на съответната община или доставчик да се откаже от тази инициатива. В случай че такава услуга вече е разкрита, е необходимо заедно да се анализират възможните последици от всички страни и да се предприемат конкретни мерки как да се намалят до минимум рисковете за приоритетите на стратегията.

Актуализацията на стратегията не е механично безкритично регистриране на промените, а процес на преосмисляне и критична преоценка на настъпили/планирани промени през призмата на избраните приоритети и цели.

1.2.4.3 Процедури, механизми и практически стъпки

Актуализацията на стратегията е една от най-важните задачи, която трябва да се направлява методически и да се координира от структурите на областно ниво – от Областния оперативен екип и ЗМО. В процеса на анализа и постигането на консенсус за промените в стратегията се включват всички заинтересовани страни, а окончателното вземане на решения е в прерогативите на общинските съвети и Областния съвет за развитие.

Кой може да инициира идеи за актуализация

Моделът за планиране с участие, който се прилага и в хода на изпълнението на стратегиите, дава широка свобода за участие на заинтересованите страни в процеса на изпълнение и наблюдение. Съгласно приетите принципи на участието, инициативата за внасяне на предложение

за актуализация на стратегията по същество може да се извърши от всеки участник – институция, организация, страна, ангажирана в управлението и предоставянето на социалните услуги в областта.

Регламентиран периодичен преглед и извънредни инициативи за актуализация на стратегията

Както вече е посочено по-горе, в системата за мониторинг и оценка е регламентиран **периодичен преглед на напредъка** в изпълнението, който да препоръча мерки за подобряване и актуализация на стратегията. Това са резултатите от годишния мониторинг, който се извършва всяка година, и от междинния преглед, предвиден към средата на плановия период.

Годишният мониторингов доклад дава комплексна оценка на напредъка в изпълнението през годината спрямо предварителния план на стратегията, съдържанието и обхвата на предоставяните услуги от гледна точка на целевите рискови групи. Заедно със заключенията от доклада, на заседание на Областния съвет за развитие се обсъждат и приемат препоръките и – в зависимост от характера на заключенията – се утвърждават конкретните параметри на актуализацията на стратегията, или се приема само протокол за регистриране на настъпили промени в дейностите.

В рамките на предстоящия **междинен преглед** се очакват съществени промени и/или корекции в интервенцията, изведени при трите основни процеса, описани в следващите раздели: оценка на състоянието на услугите, предприемане на спешни мерки за осигуряване на задължителните компоненти

от набора от необходими услуги за рисковите групи и въвеждане на добри практики. Спецификата на подходите и процедурите за междинния преглед, които предполагат преосмисляне на стратегическо ниво, са описани отделно – в четвъртия раздел на Ръководството.

По този начин във времеви график на изпълнението на областните стратегии се очертават четири периода, когато системно се преосмисля съответствието между програмирането (стратегията) и реалната ситуация (развитието на услугите):

- ✓ При годишния мониторинг за първата, втората и четвъртата година на стратегията;
- ✓ При междинния преглед – през третата година на стратегията.

При посочените периодични прегледи на стратегиите могат да се въведат и т.нар. малки и съществени промени, както и корекции в общия план за изпълнението. Обичайната практика е при периодичното актуализиране да се „събират“ предложенията, направени през годината, които не изискват спешна реакция, за да се обсъдят и утвърдят от Областния съвет за развитие.

Освен при периодичните прегледи, динамиката на развитието на мрежите от социални и интегрирани услуги може да наложи необходимост и от **извънредни промени в стратегията**. Такива промени могат да се инициират от областните и общинските екипи след аргументирана преценка за „спешността“ на промяната, наложена от външни или вътрешни фактори, които създават нови възможности за оптимизация на услугите или предизвикват съществени промени в общия социален контекст. Практиката показва, че относително чест повод за „спешни“ промени са новите възможности за кандидатстване за финансиране на нови услуги.

При подобни извънредни случаи също се следват общите процедури за актуализация на областната стратегия.

Стъпки и процедури за актуализация на стратегията

В този процес се следват ясни и конкретни правила за разработване и внасяне на предложението за промени в структурите на областно ниво за обсъждане и вземане на решение. Процесът на актуализация на стратегията изисква ефективен механизъм за

координиране на действията между заинтересованите страни на общинско и областно ниво.

Как това би могло да се случи на практика? Да очертаем стъпките в процеса на актуализирането на стратегиите – от подготовката до утвърждаването на промените.

Общини, РДСП:

Внасяне на първично предложение с обосновка

Най-често инициативата за промени в стратегията се поема от **общините като ключов доставчик на услуги**. Първичното предложение се подготвя от общинските координатори и се съгласува с кмета и със съответните експерти на общинско ниво. Предложението включва кратко описание на промените, обосновка и аргументация за необходимостта от актуализация на стратегията. Препоръчително е първичното предложение за промени да се консултира с териториалните структури на АСП. Предварителното съгласуване със съответната ДСП и с РДСП ще улесни

следващите стъпки на обсъждане и вземане на решение на областно ниво. РДСП също може да внесе предложения за актуализация на стратегията, например свързани с подготовката за изпълнение на приоритетна национална програма с отворена финансова схема или при необходимост да се алармира за рискове, които застрашават постигането на приоритетните цели и изискват спешни мерки за противодействие. В двата случая РДСП предварително обсъжда и съгласува предложението си с общините. **Координирането на действията на общините с областта** при подготовката и внасянето на първичното предложение за актуализирането на стратегиите на ниво община и ниво област може да се случи по предложените два варианта:

ВАРИАНТ 1:

- ✓ **Стъпка 1:** Общината прави промяна в общинската си стратегия, която промяна се залага и в плана за съответната година. (Промените, свързани с откриване, закриване, вида и/или на капацитета на социалните услуги за делегирани от държавата дейности, се извършват при спазване на разпоредбите на чл. 36в от ППЗСП.)
- ✓ **Стъпка 2:** Общината подава съответната информация в областната администрация на екипа по управление на Областната стратегия за развитие на социалните услуги.

- ✓ **Стъпка 3:** Съответната промяна се гласува на Областния съвет, като с това се актуализира и Областната стратегия.

ВАРИАНТ 2:

- ✓ **Стъпка 1:** Общината подава мотивирана информация в областната администрация на екипа по управление на областната стратегия за развитие на социалните услуги за необходимостта от промяна в общинската стратегия.
- ✓ **Стъпка 2:** Координационната комисия/съвет на областно ниво дава принципното си съгласие и внася искане пред Областния съвет за развитие, където се актуализира областната стратегия.
- ✓ **Стъпка 3:** След актуализирането на областната стратегия се прави актуализацията на общинската стратегия от Общинския съвет.

В практиката са възможни и други вариации на действие, включително с комбиниране на предложените по-горе варианти.

Доставчици на услуги, НПО:
Внасяне на предложение за промени

Резонно е очакването голяма част от инициативите за промени в стратегията да се подемат от НПО или от външен доставчик на услуги, тъй като в редица случаи при кандидатстване за проектно финансиране се изисква съответната услуга да е предвидена в областните/общинските стратегии и планове за действие.

В подобен случай е препоръчително към обосновката да се добави становище на общината, на чиято територия е разположена планираната за изграждане нова социална услуга. При подготовката на първичното предложение инициаторът – доставчик на услуги или неправителствена организация – следва да се обърне към общинския координатор за съдействие, обсъждане на идеите и – в най-добрия случай – за съвместна работа и предварително съгласуване на общинско ниво.

ЗМО и ООЕ:
Преглед на обосновката и предложение за решение

Прегледът на обосновката и анализът на полученото първично предложение се правят от ЗМО заедно с Областния оперативен екип. Те провеждат нужните консултации с експерти от заинтересованите страни и при нужда – по преценка събират или изискват допълнителна информация от инициаторите на предложението и/или от съответните представители в разширения екип на ЗМО. Експертите в ЗМО и Областния оперативен екип подготвят предложение за решение, което се разпространява за обсъждане и обратна връзка.

Когато са предпочетени процедурите за неприсъствено съгласие, експертите подготвят също и проектопротокол за вземане на решение, който се съгласува с областната структура за координация на стратегията – чрез срещи или свикване на целево заседание, след което се представя на членовете на Областния съвет за развитие.

Областна структура за координация, ЗМО и ООЕ, други:
Постигане на консенсус

Обсъждането на предложените промени се организира от Областния оперативен екип, който заедно със ЗМО мобилизира адекватно участие на партньорите и заинтересованите страни. Формите и обхватът на обсъждането се избират в зависимост от спецификата и сложността на предлаганите промени – срещи, групови дискусии, обмен по електронна поща. Задължително се провежда поне едно заседание на областната структура за координация, като в зависимост от темата могат да се привлекат допълнителни експерти, извън основния състав.

Сходен консултативен процес се прилага и при подготовката за внасяне в Областния съвет за развитие на препоръките от годишния мониторингов доклад, разработен от ЗМО, и от междинния преглед.

Областен съвет за развитие, областен управител и РДСП:
Взимане на решение и утвърждаване на актуализацията

След обсъждането се финализира предложението за актуализация с нужната обосновка, което се внася в Областния съвет за развитие. По преценка на експертите към предложението се прилагат допълнителни документи за обосновка, решения на общински съвети (ако има такива) и др., свързани с новите услуги.

В зависимост от обхвата и дълбочината на промените при актуализацията могат да се прилагат **различни начини на вземане на решения**. Съгласуването на актуализирането на областните стратегии е възможно да се случи с присъствено и неприсъствено съгласие.

Присъственото съгласие, т.е. вземане на решение на заседание на Областния съвет за развитие е задължително, когато се налагат съществени промени в стратегията, които допълват и конкретизират специфичните цели и/или обхвата на интервенцията, при разкриване на нови социални услуги, извън планираните предварително. Актуализация, която произтича от междинния преглед на стратегията в средата на плановия период, както и от препоръките в годишните мониторингови доклади на ЗМО, задължително се гласува на открито заседание на Областния съвет за развитие и се утвърждава от областния управител след съгласуване с РДСП.

Неприсъственото съгласуване е възможно, когато се правят по-малки промени в стратегиите. Обосновката на предложението, заедно с проекта на протокол за решение, подготвен от Областния оперативен екип се разпраща до членовете на Областния съвет за развитие (като се следват обичайните процедури и регламенти за работата на Областния съвет). В случая не е необходимо да се актуализира стратегията на момента. Може да се изчака определен период от време, в който да се събират информации за малки промени на общинско ниво. На по-късен етап обаче всички събрани промени се актуализират в областната стратегия от Областния съвет за развитие.

Освен в случаите на малки промени, процедурите на неприсъствено съгласие могат да се приложат също, ако се налага бързо вземане на решения по спешност – включително, когато са отворени нови възможности за проектно финансиране на изграждането на нови услуги, които съответстват на специфичните цели и мерки в стратегията, но не са записани конкретно в планираната интервенция. Ускоряването на процедурата за включване на такива услуги в областната стратегия ще дадат възможност на общините и/или доставчиците на услуги да отговорят на изискването конкретната услуга да е вписана в стратегията и да кандидатстват за финансиране.

**ЗМО и ООЕ:
Въвеждане на
приетите промени
в текста на
стратегията**

Всяко решение за актуализация се отразява в съответния протокол от проведен областен съвет, а след това и в текста на областната стратегия.

Как изглежда актуализираният текст на областната стратегия? Важно е да се подчертае, че за разлика от принципа на промените в нормативните актове (където „новият“ текст отменя и заменя „стария“), при актуализирането на стратегиите „старият“ текст не се отменя, защото той остава валиден от гледна точка на първоначалните намерения и общите цели.

Актуализацията допълва и конкретизира първоначалните цели и приоритети на стратегията. Освен това при различните периоди на оценка постиженията ще се сравняват с първоначалните намерения, за да се анализира съответствието на планираната интервенция спрямо обективната ситуация и промените в потребностите на рисковите групи. Затова е удобно и прегледно в актуализираните стратегии последователно да вървят и двата текста за приетите промени в съответното направление, мярка и конкретна дейност – оригиналният „стар“ и „новият“ текст – какво конкретно се променя, като в скоби се дава и конкретно пояснение кога и с какъв документ е приета тази актуализация.

Пример 1:

Оригинален текст:

Дейност 1.2.4.1. Разкриване на 3 ЦНСТ за извеждане на деца с увреждания от ДДУИ на територията на областта. Първият ЦНСТ ще бъде в областния център, а останалите два ще се разкрият в общините, препоръчани по проект „Детство за всички“ ...

Актуализиран текст:

Дейност 1.2.4.1. Разкриване на 3 ЦНСТ за извеждане на деца с увреждания от ДДУИ на територията на областта. Първият ЦНСТ ще бъде в областния център, а останалите два ще се разкрият в общините, препоръчани по проект „Детство за всички“. Приета актуализация на стратегията (Протокол №/дата от решение на Областния съвет за развитие, взето с неприсъствено съгласие по предложение на община Х и община У): За изпълнението на дейностите по проект „Детство за всички“ в областта се разкриват 4 ЦНСТ, от които 3 се изграждат в областния център община Х и 1 ЦНСТ в община У.

Пример 2:**Оригинален текст:**

Дейност 2.2.3.2. Разкриване на Център за социална рехабилитация и интеграция (ЦСРИ) за деца с увреждания с капацитет 20 места, който ще обхване децата с увреждания в населените места на община В чрез мобилен екип, осигуряващ консултации на място за децата и за родителите, както и превоз на децата с увреждания до ЦСРИ в общинския център за предоставяне на рехабилитация и специализирана подкрепа.

Актуализиран текст:

Дейност 2.2.3.2. Разкриване на ЦСРИ за деца с увреждания с капацитет 20 места, който ще обхване децата с увреждания в населените места на община В чрез мобилен екип, осигуряващ консултации на място за децата и родителите, както и превоз на децата с увреждания до ЦСРИ в общинския център за предоставяне на рехабилитация и специализирана подкрепа. Приета актуализация на стратегията (т. 4 от Протокол №/дата от решение на Областния съвет за развитие, взето на заседанието за приемане на годишния мониторингов доклад по предложение на общините А и В и препоръка в годишния мониторингов доклад): След разширяването на капацитета (от 30 на 60) и профила на ЦСРИ в община А от лица с увреждания за лица и деца с увреждания (вж. Дейност 2.4.1.1.) ЦСРИ в община А ще предоставя услуги и за децата с увреждания от съседната община В. Изграденият мобилен екип към ЦСРИ в община В ще осигурява консултации на място за децата и родителите, както и превоз на децата с увреждания от населените места в община В до ЦСРИ в община А за предоставяне на рехабилитация и специализирана подкрепа.

При всяка промяна на областната стратегия се прилагат документацията и протоколите от Областния съвет за развитие. Същото правило за корекциите в текста е валидно и при промяна на общинските стратегии.

Настоящата карта на услугите и осигуряване на набор от необходими услуги във всяка област

Аналитичният преглед на настоящата карта на услугите по области и общини е задача, която предстои пред областните и общинските екипи през 2013 г. – в средата на петгодишния период на изпълнение на стратегиите.

За разлика от предния раздел, където се анализираше процесът на планиране, **тук във фокуса е съдържанието на системата от услуги и мрежата между тях.** Предварително ще направим две уговорки. Първо, насоките в този раздел не се ангажират с методика за оценка на качеството на разкритите услуги, а с преглед на техния профил и съдържание. Второ, в съответствие с целите на Ръководството, задачата не включва нито изследователски анализ, нито оценка на цялостния напредък на областните стратегии през първите две години на изпълнението им. Затова тук не се предвижда задълбочен анализ с подробни изводи и заключения за постиженията в развитието на мрежата от социални услуги, а се предлагат подходи, инструменти и стъпки как да се направи този анализ във всяка област и община.

Продуктът – констативният доклад от аналитичния преглед на състоянието на услугите към средата на 2013 г. е осмислен с визия за бъдещето и ще очертае постиженията и дефицитите по отношение на броя, профила и съдържанието на наличните услуги. Той ще послужи за основа при решаването на следващата задача – критична преоценка на планираните услуги и **извеждане на задължителните компоненти от набора от необходими услуги**, който трябва да се осигури във всяка област. Синтезът от посочените аналитични дейности е разписан при междинния преглед на стратегията (в раздел 4), където всички продукти се „събират“, съпоставят и превръщат в инструмент за развиване на секторните политики:

- ▶ **Първо, изводите от анализа на напредъка** и дефицитите в развитието на мрежата от услуги;
- ▶ **Второ, препоръките за осигуряване на задължителните компоненти** в набора от необходимите услуги в областта;
- ▶ **Трето, идентифицираните възможности за оптимизация** и подобрене на услугите чрез внедряване на иновации и добри практики;
- ▶ **Четвърто, заключенията от анализа на наличните и потенциалните ресурси.**

Този анализ ще послужи за **набелязване на следващите стъпки в изпълнението**, които в крайна сметка да залегнат в актуализацията на стратегията, предвидена през 2013 г. – в средата на петгодишния планов период.

2.1 Намеренията – приоритетни мерки и услуги в приетите областни стратегии

Стратегическото планиране на социалните услуги през 2010 г. се осъществяваше с амбицията новите областни стратегии да съответстват на националните приоритети в социалните услуги и преди всичко да бъдат насочени към деинституционализация на деца и възрастни, приоритетно развиване на услуги в общността и намаляване на резидентната грижа, социално включване, продължаване на процеса на децентрализация на услугите. От система от специализирани институции, които предлагат универсален отговор на различните потребности и проблеми на хората, се преминава към създаване на социални услуги в общността, които индивидуализират подхода към индивидите и групи в риск и целят интегрирането им в социалните общности.

Структура на стратегиите и степен на конкретизиране

През 2010 г. е следван моделът от пилотния етап и до голяма степен новите областни стратегии успяват да прескочат високата летва на изискванията за широкия обхват на съдържанието и степента на конкретизиране на стратегическото планиране. Раз-

бира се, стратегическата рамка и планираната интервенция стъпва на заключенията и препоръките от анализа на ситуацията, резюмирани в разделите за описание на контекста и оценката на потребностите от социални услуги.

В отражение на логическите връзки, в структурата на стратегиите се обособяват **основните компоненти/раздели**:

- ▶ **Контекст и изводи от анализа на ситуацията** и оценката на потребностите на рисковите групи;
- ▶ **Стратегическа рамка** – визия и ценности на стратегията, основни направления с изведени приоритети, общи и специфични цели и очакван ефект, ключови индикатори за измерване на успеха на стратегията;
- ▶ **Подробно разписана интервенция** – с мерки към всяка специфична цел, ясни дейности по всяка мярка (с конкретни параметри за социалните услуги като капацитет, очакван брой ползватели, място и време на разкриване и т.н.); логическа рамка и индикатори. Таблицы на планираните услуги, с избор на варианти – по направления или обща за всички направления, обща за цялата област или с разделяне по общини.
- ▶ **План за изпълнение** – институционална рамка, план за действие с детайлизиран времеви график, индикативни разчети за необходимите финансови и човешки ресурси, комуникационна програма за изграждане на чувствителност към проблемите на рисковите групи и популяризиране на стратегията.

В този широк обхват областното планиране очертава насоките за създаване на мрежа от социални услуги, която да отговаря на нуждите на рисковите групи в съответната област и да бъде ефективна в своето действие от управленска и икономическа гледна точка.

Обединени в единен документ стратегиите съдържат:

- ⇒ **Стратегическата рамка** – визия, цели и приоритети, направления на интервенциите с ключови резултати с индикатори за успех.
- ⇒ **Подробно разписана интервенция** за всяко направление и всяка мярка. Конкретен план за изпълнение/действие.

Социалните услуги и дейности се разглеждат като система от услуги, които си взаимодействат и се допълват, за да се постигне ефект и реална полза за обхванатите целеви групи.

2.1.1 Желаната промяна – визия, цели и приоритети

Сравнителният преглед на стратегическата рамка на приетите областни стратегии очертава общите, споделени цели и приоритети, както и регионалната специфика, съответстваща на особеностите в различните области и общини.

Споделена визия

Сходни по дух, но разнообразни като изказ, визиите на областните стратегии са изведени с участие чрез дискусии и споделяне от всички заинтересовани страни. Сравнителният анализ показва, че визията на областните стратегии лансира общи за всички послания и ключови елементи, които характеризират:

- ▶ **Мечтаната качествена промяна в живота на хората в риск** предвижда осигуряване на по-добро качество на живота на децата и семействата в риск, максимална самостоятелност, пълноценна реализация и грижа за индивидите и общностите в риск; социално включване на уязвими сегрегирани общности, създаване на условия за пълноценно участие в обществен живот и интеграция на хората в неравностойно положение;
- ▶ **Предначертаната качествена промяна в системата на социалните услуги** предвижда изграждане на развита модерна и ефективна система от разнообразни, интегрирани и социални услуги, която да гарантира равен достъп за всяко дете, индивид и общност, и непрекъснато да

подобрява качеството на грижа и социална подкрепа. Услугите трябва да поставят в своя център ползвателя, да задоволяват в максимална степен потребностите на всички рискови групи, да бъдат адекватни, гъвкави и адаптивни към нуждите на хората и общностите в риск, като се отчитат динамичните промени в съвременното общество.

Споделени ценности и принципи

При определянето на ценностите и принципите на новите областни стратегии виждаме пълен синхрон – в една или друга форма без изключение се заявява, че стратегиите утвърждават основните човешки права, основните свободи и правата на детето.

Като основна ценност в социалната работа се определя „човекът и правото на всяко човешко същество да развие максимално своите възможности, без значение на етническа принадлежност, пол, увреждане, възраст, социално положение“.

Да припомним най-важните ценности и принципи на областните стратегии, споделени от всички заинтересовани страни:

Ценности:

- Уважение и признание на достойнството на всеки човек, общност и група;
- Толерантност и закрила от дискриминация, признаване на различията като ценност и ресурс за развитие;
- Благосъстояние на децата и на всички жители на областта;
- Зачитане на равнопоставеността на половете при планирането и достъпа до социални услуги.

Принципи:

- Планиране и изпълнение на стратегиите с участието на всички заинтересовани страни на областно, общинско и национално ниво;
- Иновативност и гъвкавост при определянето на съдържанието на планираните услуги и мерки в съответствие с реалните нужди на групите в риск;
- Добро управление, ефикасност и ефективност на социалните услуги, мрежи и партньорства; постоянно оптимизиране на качеството и управлението на услугите, прозрачност и отчетност.

Подходи:

- Предоставяне на социални услуги, които отговарят на реалните нужди на рисковите групи;
- Осигуряване на най-добрия интерес на потребителя чрез индивидуализиране на оценката и на грижата за потребителя; проактивност в обхващането на рисковите групи;
- Насърчаване на услугите в общността и ограничаване на услугите от резидентен тип, които се ползват само в краен случай;
- Осигуряване на възможности за равен достъп до услуги на всички жители на областта и достигане на услугата максимално близо до местоживеенето на потребителите, включително за живеещите в изолирани населени места чрез мобилност на услугите, гъвкавост в планирането и управлението;
- Интегриран подход към решаването на проблемите на целевите рискови групи; мобилизиране на ресурсите на общностите и семействата за оказване на подкрепа и превенция на рисковете;
- Надграждане над добрите практики и опит в услугите; постоянно повишаване на квалификацията и уменията и учене от собствения опит.

Заинтересованите страни, отговорни за развитието на социалните услуги, трябва често да се обръщат към споделената визия, ценности, принципи и подходи, които би следвало да предопределят начина им на действие при изпълнението на областните стратегии.

Доминиращи цели и приоритети

Основните приоритети, описани в стратегиите с различни думи и изказ, са превенцията на риска от социалното изключване, деинституционализацията на децата и хората с увреждания, интеграцията и ресоциализацията на рисковите групи и изключените общности, развиването на услуги в домашна среда за сметка на резидентната грижа, осигуряването на максимален достъп чрез мобилност и гъвкавост на социалните услуги.

Формулираните общи и специфични цели и индикаторите за напредък на стратегиите показват тенденции и намерения за съществена промяна в приоритетите и насоките на бъдещото развитие на социалните услуги:

- ▶ Услугите за превенция за деца и семейства в риск навсякъде са изведени като приоритет както на ниво общи и специфични цели, така и на ниво мерки и дейности – социални услуги и хоризонтални мерки за социално включване.
- ▶ Деинституционализацията е споделен общ приоритет за всички области с категорично заявено намерение за закриване на специализираните институции за деца – общите цели в 24 области визират изрично деинституционализацията, „затварянето на входа“ и закриването на домовете за деца, а в останалите 4 области този приоритет е описан на ниво специфични цели, мерки и конкретни дейности. Ясни количествени параметри на процеса на закриване на домовете за деца са фиксирани на ниво специфични цели и дейности, с индикатори за брой закрити институции, брой и процент на намаляване на децата, отглеждани в специализирани институции, дял на децата, изведени в семейна среда.
- ▶ Реформирането на резидентната грижа за лица с увреждания е набелязано най-често в специфичните цели или в мерките.
- ▶ Приоритетът за намаляване на дела на резидентната грижа и увеличаване на дела на услугите в общността е заявен в целите и особено в индикаторите на повечето стратегии. Заявеното намерение е важно, независимо че при разписването на интервенцията не навсякъде е следвано последователно.
- ▶ При старите хора – превес има грижата в семейна и домашна среда, която цели създаване на условия за максимално дълго задържане на старите хора да живеят в своя дом. Предвижда се подобряване на качеството и типа резидентна грижа за старите хора, когато стане невъзможно да си останат възрастни и да живеят самостоятелно.
- ▶ Набелязани са мерки за деконцентрация на мрежата от социални услуги за обхващане на изолираните населени места и рискови групи както чрез мобилния компонент на услугите, така и чрез нови услуги, които да са в близост до рисковите групи.

Чрез гласуването на областните стратегии тези приоритети са официално заявени и утвърдени като споделена визия за секторната социална политика на областно и общинско ниво в цялата страна.

2.1.2 Обхват на планираната интервенция – социални и интегрирани услуги

Областните стратегии очертават максимално широка рамка на планираната интервенция – те обхващат всички рискови групи във всички общини на територията на областта.

Приоритетните рискови групи са:

- ✓ Уязвими семейства с деца в риск;
- ✓ Деца, отглеждани в специализирани институции; деца, отглеждани извън родното семейство;
- ✓ Деца в риск, включително необхванати, отпаднали и в риск от отпадане от училище;
- ✓ Хора с увреждания;
- ✓ Етнически общности в неравностойно положение, които живеят в социална изолация и структурна бедност;
- ✓ Хора в риск от всички целеви групи, живеещи в изолирани малки населени места, без достъп до социални и други услуги;
- ✓ Стари хора със затруднения в самообслужването;
- ✓ Хора с увреждания, настанени в специализирани институции.

Обхват по видове услуги

По отношение на обхвата на интервенцията стратегиите следват принципа за изчерпателност на видовете услуги и мерки и декларирания стремеж към съответствие на услугите с идентифицираните потребности на рисковите групи – това съответства и на изискванията към стратегиите, поставени в ЗСП и ППЗСП.

Стратегиите предначертavat:

- ▶ **развитието на съществуващите социални услуги** през следващите 5 години с ясно виждане за конкретните перспективи към разширяване, реформиране или към закриване на всяка услуга/дейност. Освен „стандартните“ държавно делегирани дейности в мерките са включени общински дейности, иновативни услуги на НПО;
- ▶ **разкриването на нови социални услуги** за приоритетните целеви групи, включително **иновативни и интегрирани услуги** извън рамката на „стандартните“ услуги;
- ▶ **инициирането на междусекторни „смесени“ иновативни услуги** и програми – здравно-социални, социално-образователни и др.;
- ▶ **паралелното развитие на хоризонтални и целеви мерки и политики за социално включване** в свързаните сектори (образование, здравеопазване, заетост, жилищна среда и инфраструктура), чрез които се решават конкретни проблеми на рисковите групи и/или се създават условия за ефективно функциониране на социалните услуги.

В почти всички областни стратегии е предвидено развиване на изнесени, мобилни услуги, за да се гарантира достъпът и адекватността на подкрепата и дейностите за превенция на рисковете. Мобилната работа се разглежда като ефективен подход за подобряване на качеството на услугите, но е наbelastана като критично необходима за достигане до два типа рискови групи – сегрегирани общности, повечето от които са от уязвимите етнически малцинства, и изолирани разпръснати рискови групи, живеещи в отдалечени населени места.

Предвидената интервенция показва, че избраните приоритети и цели като цяло са разбрани и интернализирани/приети от участниците в планирането. Но дори и в случаите, когато в съдържанието на интервенцията по изключение има отклонения, самият факт, че ключовите заинтересовани страни декларират и гласуват на политическо ниво съгласието си с новите тенденции в развитието на социалните услуги, е важна стъпка, за да се работи по-нататък за осмислянето им и за реалната промяна на политики и приоритети на местно ниво. Въпреки несъвършенствата, в цялостната равностойност за утвърдените областни стратегии напълно доминират позитивните резултати и предначертаните перспективи за коренна промяна в развитието на социалните услуги в България през 2011–2015 г.

2.2 Аналитичен преглед на съществуващата мрежа от социални услуги

Аналитичният преглед на състоянието на услугите е необходим, за да се оцени напредъкът в изпълнението на областните стратегии. Сравнението между планираното и осъщественото по области и общини показва до каква степен е отговорено на идентифицираните потребности на децата, семействата и групите в риск; кои са факторите и причините, обусловили този обем на растеж в развитието на услугите; доколко са създадени условия за желаната промяна в системата на социалните услуги във всяка област и община.

2.2.1 Моментна снимка на социалните услуги – налични и планирани

Описанието на подробна реална картина на състоянието на социалните услуги с поглед към бъдещето е първата стъпка в анализа на напредъка в развитието на мрежата от услуги, предначертана в областните стратегии.

Какво обхваща моментната снимка

За да очертаем динамиката на развитието, картината трябва да покаже статуса на всички услуги, залегнали в областната стратегия – налични, в процес на изграждане или закриване, предвидени с налично проектно финансиране или с посочен индикативен график за започване на подготвителни дейности (като новите проекти с национален обхват). Сред **наличните услуги** ще разграничим онези, които съществуват през 2010 г. преди стартирането на стратегиите, от новите услуги, разкрити след това. Включването в схемата на „**чакащите**“ услуги, разкрити по предишни проекти, които чакат продължение на дейността с държавно-делегирано финансиране, е важно с оглед на бъдещите задачи в развитието на мрежата от услуги.

Същевременно тази моментна снимка ще обхване и **липсващите елементи**. Първо, това са **неразкритите услуги**, планирани в областните стратегии без осигурено финансиране до момента, при които е важно да се отделят онези, които по план е трябвало да стартират през първия период от изпълнението на стратегията – до 2013 г. Второ, важно е да бъдат отразени и онези **услуги и дейности, които са „изчезнали“ от картата** – предоставяни предимно от граждански организации или общини с прекратени източници на външно финансиране. Тези услуги са били част от мрежата от необходими услуги за специфични рискови групи, поради което очевидно ще се наложи преоценка, за да се оцени до каква степен е необходимо да се търсят решения за запълване на празнотата и компенсиране на тези нови дефицити.

Времеви обхват на моментната снимка: при реалното изпълнение на задачата от ЗМО моментната снимка ще обхване състоянието на мрежата от услуги към средата на 2013 г. Тези детайли допълват динамичната картина на развитието на услугите във всяка област и всяка община на територията на областта и улесняват актуализирането на плана за действие през следващите години.

Кой, кога и как прави моментната снимка?

Отговорността за тази задача е на ЗМО – основният екип на звеното организира целия процес, обобщава и систематизира данните. Приносът на разширения екип не е само в събирането на информацията за всяка община, но и в провокирането на участниците на местно ниво да дадат обратна връзка, споделяйки мнения и впечатления за напредъка в развитието на услугите в

общината и областта.

Период на изпълнение: Финалното обобщаване на данните в моментната снимка се предвижда веднага след утвърждаването на годишните планове на общините за 2013 г., в които ще са отразени новите услуги. Преди това обаче ЗМО трябва да извърши предварителната интензивна работа за събирането и систематизирането на данните за наличните услуги.

ЗМО и ООЕ:
Въвеждане на
приетите промени
в текста на
стратегията

Първата стъпка е да се събере и систематизира подробна и разнообразна актуална информация за развитието на услугите в цялата област през първия период на изпълнението на стратегиите.

ЗМО ще използват разнообразни **източници на налична информация** за развитието на услугите и съществуващата мрежа като цяло:

- Годишни мониторингови доклади на ЗМО – одобрени и в процес на разработване;
- Систематизирани данни и доклади от посещения за мониторинг на екипа на ЗМО;
- Информационните справки за описание на услугите, направени от регионалните координатори по проекта през 2012 г.;
- Данни от РДСП, ДСП;
- Самата областна стратегия и приетите общински стратегии, допълнени с документи и протоколи за направени актуализации на стратегиите (ако има такива в областта);
- Годишни планове на общините за 2011, 2012 и 2013 г.;
- Отчети, анализи и други форми на документи, подготвени по други поводи от различни участници в изпълнението на стратегиите – общини, доставчици на услуги, ДСП, граждански организации и други партньори.

В много случаи ще се наложи целево събиране на допълнителна нова информация, извън наличните източници, за което ЗМО ще подготви **конкретен план** след като прегледа наличните данни.

- Посещение в самите услуги, особено за новоразкритите през последните месеци;

Моментната снимка на услугите регистрира:

- ⇒ **Наличните услуги** – с разграничение кои са разкрити преди 2010 г. и кои – след старта на стратегията.
- ⇒ **„Чакащите“ услуги** – разкрити по проекти, които „чакат“ за държавно-делегирано финансиране.
- ⇒ **Липсващите елементи** – неразкритите планирани услуги и онези дейности на НПО, които са прекратени поради липса на финансиране.

- Среци в общините, ДСП и пр. за прецизиране на данни;
- Запитване за уточняваща информация по електронна поща или телефон, която се предоставя от общините или от доставчиците на услуги.

Електронна база данни

логиката на общата структура на базата данни, но е препоръчително по възможност „хартиените“ документи също да се сканират и да се добавят в електронната база данни, за да се осигури лесен достъп до търсената информация.

Таблица за състоянието на услугите в областта

Събраният масив от данни се систематизира и подрежда от ЗМО в електронна база данни, разпределени по общини, видове услуги и теми по структура, предварително разработена и обсъдена в звеното. Немалка част от документите ще се получат само „на хартия“ – общински планове, протоколи, решения и др. Тези документи се подреждат, като се спазва

Удобен инструмент за систематизиране на данните и визуализиране на констатациите е **Таблицата за състоянието на услугите**, която след това ще улесни сравнителния анализ на плана и изпълнението. (Форматът за тази таблица с конкретни указания е включен в приложенията.) В помощ на екипите, в Ръководството е избрана за пример област Сливен, която илюстрира предложения формат за обобщение на информацията

за всички услуги. Приложеният пример за картината на социалните услуги в избраната област Сливен (към септември-ноември 2012 г.) е представен на основата на проучването и анализа на регионалните координатори за всички действащи услуги на територията на всяка област, като са допълнени с данните от последната компенсирана промяна към ноември, за да се отразят и последните услуги, които са получили държавно-делегирано финансиране през 2012 г.

На основата на събраните данни ЗМО попълва Таблицата за състоянието на услугите за областта и всички общини, при което в помощ на основния екип задължително се включват представителите на общините в разширения екип. В зависимост от ситуацията в различните области са възможни и двата варианта за организация на работата:

- **Вариант 1:** попълване на данните по общини от общинските координатори или общинските представители в разширения екип, след което таблицата се проверява и обобщава от основния екип на ЗМО;
- **Вариант 2:** попълване на данните по общини от основния екип на ЗМО, след което таблицата се проверява и коригира от общинските представители в разширения екип.

И в двата случая е необходимо ЗМО да предостави на общинските координатори достъп за ползване на цялата събрана и обобщена база данни в областта.

2.2.2 Определяне на критичните зони в развитието на мрежата от услуги

С оглед на задачите на планирането в периода на изпълнение на стратегиите е необходимо да се анализира картината на съществуващата мрежа от услуги, за да се определят постиженията и слабостите и да се оцени как картината на реалностите в наличната мрежа от услуги се съотнася към желанията, разписани в стратегиите.

На този етап местните екипи ще направят обобщени констатации за постиженията и дефицитите в общ план и в сравнение между отделните общини в областта. По този начин ще бъде подготвена основата на задълбочения анализ на степента на следване на изведените областни и общински приоритети и рисковете за постигане на дългосрочните и специфични цели, който предстои на следващия етап – при избора на спешни мерки за осигуряване на задължителния компонент от необходимия набор от социални услуги на областно ниво.

2.2.2.1 Равносметката – първи констатации и критични въпроси

Съпоставката между областната стратегия и реалността ще даде обобщени наблюдения и констатации за сравнението на постигнатите резултати с планираната интервенция в областните и общинските стратегии. Това е следващата задача, която се организира и осъществява от ЗМО.

**Сравнителен анализ
на наличните
и планираните
услуги в областните
стратегии**

Вниманието на местните екипи е насочено към съдържанието на услугите за хората в риск от съответната територия. Те се сравняват планираните услуги в отговор на потребностите на рисковите групи и настоящата картина, допълнена от предвидените в непосредствена близост услуги, за които е осигурено финансиране и които са в процес на изграждане независимо, че все още не са факт. При това сравнение ще се види ясно, какъв обем и какви видове услуги „остават“ за следващите години от изпълнението на стратегиите, а и за периода след това.

Тук липсват възможности за дълбочинна оценка на ефекта и ползите за рисковите групи. В случай, че има ресурси за възлагане на външна междинна оценка, това би било изключително полезен ресурс за вземане на информирани решения, особено за бъдещето на някои от спорните неефективни услуги, за които трябва да се реши дали да бъдат закрити, намалени като капацитет или променени по съдържание. Една външна междинна оценка би била ценен аналитичен документ, но в същото време тя не може да замени процеса на преосмисляне на избора на приоритетни интервенции от заинтересованите страни по места.

Като инструмент за сравнителния анализ ЗМО ще ползва Част 2 от таблицата на логическата рамка към стратегията, в която се вмъкват допълнителни колони за отразяване (3.1) на състоянието на социалните услуги към момента и (3.2) на новите услуги, които остават за следващия планов период, в общата рамка на планираните услуги, резултатите и ключовите индикатори по отделните специфични цели и мерки на стратегията.

Да припомним, че Част 1 от логическата рамка отразява визията, дългосрочните общи цели и ключовите индикатори, с които се измерва ефектът и въздействието от стратегията, а Част 2 обобщава логиката на интервенцията чрез връзката между специфичните цели, мерките и услугите и чрез индикаторите за напредъка.

Допълнена матрица на логическата рамка (Част 2)

1	2	3	3.1	3.2	4	5	6
Специфични цели	Мерки, дейности	Преки резултати / индикатори за планираните дейности	Изпълнени дейности до юни 2013 г. / постигнати преки резултати	Предстоящи нови услуги и дейности до 2015 г. / очаквани резултати от тях	Ключови индикатори за ефекта и ползите от стратегията	Източници на информация	Период на проверка
Направление 1:							
1.1. ...	Мярка 1.1.1. ... Мярка 1.1.2. ...	• • •	•	•	• • •		
1.2. ...	Мярка 1.2.1. ... Мярка 1.2.2. ...	• • •	•	•	• • •		
1.3. ...							
Направление 2:							
2.1. ...	Мярка 2.1.1. ... Мярка 2.1.2. ...	• • •	•	•	• • •		
2.2. ...							

В новата колона 3.1 се изписват реализираните дейности и преки резултати към средата на плановия период на стратегиите – юни 2013 г., като се разграничават услугите, които са създадени до 2010 г. и продължават да действат през периода на стратегията и новите услуги, разкрити в рамките на

стратегията. В следващата допълнителна колона 3.2 се пренасят останалите планирани нови услуги, които не са осъществени до момента. В тази колона се обозначава ясно разграничението между „гарантираните“ услуги, които с голяма степен на сигурност ще бъдат разкрити, защото е започнала подготовка за изграждане и са предвидени финансови инструменти, от една страна и от друга – услугите с „проблемно бъдеще“, за които не е определено конкретно финансиране. Съдържанието на втората допълнителна колона отразява разликата между реализираното изпълнение и необходимите услуги, дейности и резултати (в колона 3), заложи в стратегията.

Инструментът на логическата рамка се превръща от инструмент за планиране в инструмент за наблюдение и анализ на изпълнението на стратегията, постиженията и неуспехите в развитието на услугите.

Допълнената таблица обаче отразява изпълнението и не става част от актуализирания текст на стратегията. Към актуализация на логическата рамка се пристъпва само при въвеждане на съществени промени с включване на нови интегрирани и социални услуги, които разширяват обхвата на дадени мерки и специфични цели и изискват допълване на индикаторите за измерване на резултатите от новите услуги.

Този инструмент визуализира и улеснява анализирането на постиженията и дефицитите в пряка връзка със специфичните цели и предвидените мерки на стратегията. Като съпоставяме броя и профила на разкритите услуги (посочени в колона 3.1.) и „оставащите за бъдещето“ услуги (описани в колона 3.2) се вижда степента на изпълнение към съответния момент и дефицитите в напредъка. След това анализираме липсващите услуги в голямата картина на логическата рамка. При съпоставката със специфичните цели (в колона 1) и мерките за изпълнение на специфичните цели (в колона 2) и още с ключовите индикатори за ефекта и ползите от услугите (в колона 4) се очертават много ясно и видимо до каква степен дефицитите от несъздадени услуги застрашават цялостното постигане на целите на стратегията за ефективен отговор на потребностите на рисковите групи.

Извеждане на констатации и заключения

Таблицата от моментната снимка визуализира общата картина и териториалното разпределение на услугите между общините и сред населените места на територията на общината/областта, а допълнената матрица на логическата рамка визуализира връзката и съответствието с целите и очакваните резултати от изпълнението на стратегията.

Взети заедно, тези документи се използват при аналитичния преглед за извеждане на общите наблюдения и констатации за мрежата от услуги в областта, с които да се отговори на **няколко критични въпроса:**

- ▶ Какви промени се наблюдават в системата на социалните услуги през 2013 г. в сравнение със ситуацията през 2010 г.?
- ▶ Кои от планираните услуги са осъществени и кои не са – общи заключения за мащаба на промените спрямо очаквания обем и видове услуги и спрямо планираните промени в профила на услугите? Какви видове услуги продължават да доминират?
- ▶ Има ли новоразкрити услуги извън планираните в стратегията – какви и защо? Има ли закрити услуги? Има ли успехи в оптимизацията на услугите?
- ▶ Кои са видимите дефицити в услугите спрямо идентифицираните потребности на рисковите групи и изведените приоритети в стратегиите; кои от липсващите услуги са предназначени за приоритетни рискови групи, доколко липсата им се отразява на стратегическите приоритети?
- ▶ В кои направления е регистриран напредък и в кои приоритети не са изпълнени предварителните очаквания, със специално внимание към процесите и мерките за деинституционализация на грижата за децата и закриване на институциите?
- ▶ Наблюдава ли се намаляване на обема на услугите, предоставяни от НПО, поради приключване на проектно развитите услуги, които все още не са получили държавно-делегирано финансиране и поради намаляване на външното финансиране за услуги?

ЗМО организира серия от експертни дискусии първо на основния екип, а след това и в рамките на разширения екип, в които постепенно се извеждат заключенията. При всяка среща се водят подробни записки, които ще се използват при изработването на констативния доклад с изводите от аналитичния преглед на състоянието на услугите в областта.

2.2.2.2 Констативен доклад за дефицитите в мрежата от услуги във всяка област

Разработване на Констативен доклад за напредъка на стратегията

Общият продукт от аналитичния преглед на състоянието на мрежата от услуги е кратък **Констативен доклад за напредъка на областната стратегия**, който включва в себе си заключенията и резултатите от предходните стъпки за събиране и осмисляне на данните. Докладът предлага също и първоначално обяснение на основните фактори и причини за настоящото състояние на услугите.

Констативният доклад за напредъка обобщава наблюденията за изпълнението на планираните дейности в областната стратегия, като се фокусира върху съпоставката на разкритите и липсващите услуги по-скоро върху **външните, формални характеристики на мрежата от услуги по отношение на:**

- видове и форма на услугите (като ЦОП, ЦНСТ, консултативен център на НПО, домашен социален патронаж и пр.);
- брой услуги – продължаващи, разкрити наскоро, в процес на изграждане;
- териториално разпределение – местоположение и „географски“ обхват на рисковите групи;
- капацитет и заетост на услугите.

Констативният доклад се разработва от основния екип на ЗМО, който стъпва на споделените мнения и изводи по време на дискуссионните срещи със заинтересованите страни в областта и общините.

Основните компоненти в структурата на Констативния доклад са:

- ✓ Въведение с описание на задачите на доклада и кратко представяне на организацията и начина на разработване, участници и приноси, процес на консултиране на констатациите и изводите;
- ✓ Основна част на доклада – изложение на направените констатации за състоянието на мрежата от услуги и оценка на постижения в изпълнението на стратегията (по възможност с цитиране на ключови индикатори). В изложението на доклада се следва структурата на направленията, специфичните цели и мерките на стратегията;
- ✓ Обобщение на идентифицираните дефицити в развитието на мрежата от услуги в областта; причини, фактори и трудности в осъществяването на планираната интервенция в очаквания обем и спектър на услугите;
- ✓ Общи заключения и изводи.

Неразделни приложения към Констативния доклад са:

- ✓ Таблица за състоянието на услугите в областта към средата на плановия период за изпълнението на стратегията;
- ✓ Допълнена матрица на логическата рамка (Част 2) на областната стратегия;
- ✓ Списък на използваните източници на информация;
- ✓ Други приложения, по преценка на ЗМО.

Този доклад е съществен елемент, необходим за междинния преглед на стратегията, защото в него ясно са определени:

- **зоните на напредък**, където се наблюдава видим прогрес в разкриването на нови услуги и подобряване на съществуващите;
- **„статична“** зона, в която не са настъпили промени, а съществуващите услуги продължават да действат;
- **зона на дефицитите** в мрежата от услуги спрямо предварително планираната интервенция в областната стратегия.

Консултиране и обратна връзка по заключенията на доклада

Списъкът на дефицитите в изпълнението е особено важен – към тях ще се насочи вниманието при препоръките как да бъде осигурен задължителният компонент от набора от необходими услуги на областно ниво.

Обобщеният Констативен доклад за напредъка в изпълнението на областната стратегия се консултира с ключови представители на

институциите и организациите в структурата за координация на изпълнението на стратегиите както на областно ниво (като заместник областен управител, директор на РДСП, представители на РИО на МОМН, РЗИ и др.), така и на общинско ниво (с ресорните заместник-кметове и др.) При организирането на консултацияния процес ЗМО могат да комбинират различни форми за мобилизиране на участие в обсъждането и получаване на адекватна обратна връзка – фасилитиране на дискуссионни срещи, обмен по електронна поща и др. Независимо от избраните форми и начини на консултиране обаче е препоръчително обобщението на моментната снимка и идентифицираните дефицити в мрежата от услугите да се обсъди и на двете нива – областно и общинско – за да се избегнат пропуски и да се гарантира коректността на информацията и заключенията в Констативния доклад.

В резултат от предходната задача и разработения **Констативен доклад за напредъка на изпълнението на областните стратегии** местните екипи разполагат със систематизираната картина на състоянието на услугите по отношение на постиженията и дефицитите в разкриването на планираните услуги като видове, брой, капацитет към средата на плановия период (през втората половина на 2013 г.). Предстои да се направи критичен анализ на дефицитите в съществуващата мрежа от услуги в областта и във всяка община на територията на областта, за да се вземат информирани и аргументирани решения за бъдещите действия.

2.3 Набор от необходими услуги във всяка област

Констативният доклад от направения аналитичен преглед показва областната и общинската картина на състоянието на услугите и дефицитите в развитието им по отношение на видовете действащи услуги, техния брой, капацитет и заетост, обхват като брой потребители от рисковите групи и териториално разпределение.

Следващата стъпка е анализът на съдържанието на наличната и планираната мрежа от социални услуги. Наборът от необходими услуги се насочва по-скоро към съдържанието на дейностите вътре в отделните услуги – налични и планирани, през призмата на конкретните потребности на рисковите групи. С този инструмент видовете действащи/планирани услуги се анализират по отношение на профила на предоставяната подкрепа и профила на конкретните потребители, обхванати в услугата, за да се оцени съответствието на видовете услуги спрямо приоритетните нужди, набелязани в стратегията.

Анализът на критичните зони и дефицитите през призмата на набора от необходими услуги цели да определи кои са задължителните компоненти в този набор, кои от тях липсват в настоящата карта на услугите – налични и в процес на изграждане, за да се планират следващите стъпки в развитието на мрежата от услуги.

С ясното съзнание, че адекватното планиране е изкуството да се намери балансът между желанията и възможностите, е наложително да се направи този избор на спешните услуги и форми на социална подкрепа, които задължително трябва да се осигурят на рисковите групи до края на плановия период на тази стратегия. „Останалите“ нови услуги ще се определят за разкриване при наличие на допълнителни ресурси или ще се прехвърлят за изпълнение през следващия период на стратегическо планиране – след края на 2015 г.

2.3.1 Концептуална рамка

2.3.1.1 Европейските изисквания за гарантиран равен достъп на всеки до определени услуги

Какво обхваща моментната снимка

В редица държави в Европа законодателството постановява задължение на местните власти да гарантират достъпа до определени социални услуги на всеки свой жител. Наборът от услуги и осигуряването на възможностите за достъп варират в зависимост от социалния контекст, проблеми и ресурси.

Във всички случаи обаче зад въвеждането на задължение стоят принципите и виждането, че:

- Достъпът до социални услуги е едно от социалните права на гражданите на Европа;

- ▶ Осигуряването на достъп до подходящи и качествени социални услуги във възможно най-ранен етап предотвратява задълбочаването на социални проблеми и разходите за интервенциите, необходими за тяхното решаване;
- ▶ Осигуряването на възможност за достъп предполага наличие на услугата, права за достъп и ресурси за ползване на услугата.

Смисълът на социалните услуги е да предпазват хората от рискове, свързани с тяхното социално включване/изключване и социално функциониране и да ги подпомагат в случаи на вече реализирани се рискове. Правилното планиране на социалните услуги ще осигури ефективна подкрепа на уязвимите лица и общности, а това предполага подходящи услуги и адаптиране на средата. Социалните услуги са дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на хората в риск да развият своята независимост и да водят самостоятелен начин на живот. Те са комплекс от мерки и дейности в подкрепа на уязвимите групи, които целят както превенция на риска, за да се минимизират негативните последици от този риск, така и подкрепа, насочена към справяне с последиците от проблемите чрез дейности и услуги за рехабилитация, интеграция и ресоциализация (в съответствие с Насоките от Риад на ООН).

Европейският съюз и държавите членки се градят върху **общите ценности за зачитане на човешкото достойнство, свобода, демокрация, равенство, върховенство на закона и спазване на човешките права**. Всеки човек има правото да живее самостоятелно и да бъде включен в общността, правото да избира местожителството си, къде и с кого да живее, както и правото на достоен живот. Всички деца имат правото да живеят в семейство – своето или друго, приемно (ако нямат свое или ако в него са изложени на риск). Тези права са изложени в съответните международни (на ООН) и европейски договори за правата на човека, включително Конвенцията за правата на хората с увреждания, Конвенцията за правата на детето, ревизираната Европейска социална харта, Хартата на основните права на Европейския съюз.

Определянето на необходимия брой и вид социални услуги с гарантиран достъп цели да осигури на всеки гражданин възможност за ползването им, с оглед на пълноценната социална интеграция и реализация. В тази насока редица организации – правителствени и неправителствени, предлагат различни модели за решаването на проблема за определяне на необходимия брой социални услуги. Някои от тях са:

Европейската комисия също е в процес на разработване и съгласуване на т.нар. универсални базови социални услуги с равни възможности за достъп.

Минимален пакет от социални услуги за деца и семейства с гарантиран достъп

Концепция за „Минимален пакет от социални услуги за деца и семейства с гарантиран достъп“ е разработена от фондация „Социални реформи за развитие и интеграция“ с финансиране от УНИЦЕФ. Подходът към определяне на минималния пакет стъпва на анализ на основните проблеми на децата и семействата в страната, заложен в Националната стратегия за детето (2008–2018 г.) и на съществуващите социални услуги.

Определянето на набора от необходими социални и интегрирани услуги предполага възможност за превенция на рискове и подкрепа за преодоляване на рискови ситуации по отношение на **основни права на детето**: правото на живот в семейна среда; правото на образование; правото на здравеопазване; защита от насилие, пренебрежение и всякакви форми на експлоатация и дискриминация; право на развитие; достоен жизнен стандарт; пълноценен живот и социална интеграция на децата с увреждания; право на децата правонарушители на справедливо и законосъобразно отношение при зачитане на тяхното достойнство; участие на децата.

В зависимост от степента на интервенция услугите за деца и семейства са обособени в две направления:

- ✓ **Услуги за превенция** (към всички възрастови групи): услуги по превенция на рисково поведение на деца и младежи; услуги по осигуряване на достъп до социални ресурси; услуги по подготовка за семеен живот; услуги за развиване и подкрепа на родителски умения.
- ✓ **Услуги за социална интеграция и реинтеграция**: грижа; подкрепящи дейности, семейно настаняване; консултиране; подкрепа за развитие на личностово развитие и способности на децата; развитие на умения за самостоятелен живот; рехабилитация.

Минималният пакет от услуги „не дава списък от услуги, а основните направления на услугите. Всяко едно от тях може да бъде реализирано в различна институционална и организационна форма. Още повече че практиката досега показва недостатъците от задаването на списък от конкретни центрове за услуги, в които често в годините непроменено остава само името, за сметка на което типологията и съдържанието на конкретните услуги в тях се променя често неузнаваемо“. Засегнати са и въпросите за осигуряване на достъп до услугите и за формите на финансиране.

Минимален пакет от услуги за хора с интелектуални увреждания на областно ниво

„Минимален пакет от социални услуги за хора с интелектуални увреждания на областно ниво“ е разработен по проект МАТ09/BG/9/1 „От планиране към ефективно предоставяне на социални услуги в общността за хора с интелектуални увреждания в България“ (2011 г.), реализиран от EVD international

ondernemen en esamenwerken и Stichting De Passerel.

Съдържането на минималния пакет е фиксирано до видовете социални услуги за хора с интелектуални увреждания и варира в различните области съобразно изведените потребности – във видовете услуги и необходимия капацитет, за да се отговори на потребностите. Описана е желаната ситуация, когато всички необходими услуги са изградени като инфраструктура, след което като минимум се пристъпва към увеличаване на капацитета на услугите така, че да бъдат обхванати всички лица и потребности.

Представена е стандартизирана **методика** за изготвяне на минимален пакет от услуги с конкретни практически стъпки и **концепция** за постигане на базисна социална инфраструктура, която цели **оптимизация на системата на социалните услуги за хора с увреждания** чрез:

- ✓ Даване на възможност на доставчиците на социални услуги да инициират директно разкриването на нови услуги и промяна на капацитета.
- ✓ Обвързване на планирането на социалните услуги и разкриването на нови със списъците на желаещи да ползват услуги и постигането на базисна социална инфраструктура по области.
- ✓ Одобрение на концепция за базисната социална инфраструктура и методика за определянето ѝ на регионално ниво.
- ✓ Обвързване на разширяването на капацитета на доставчиците и разкриването на нови услуги с контрол на качеството на предоставяните от тях социални услуги.

Интегриран модел за социално включване на хора с увреждания

Интегриран модел за социално включване за лица с увреждания е разработен в рамките на настоящия проект „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“.

В анализа за степента на готовност на местно равнище за прилагане на този модел за лица от целевата група по операция „Живот в общността“ са идентифицирани конкретни населени места, в които да се създадат необходимите социални услуги. Моделът определя и предлага социални услуги, необходими за определена област към даден момент и е основан на база желаещите лица да ползват услуги за настаняване в специализирана институция – лица с физически увреждания, психични разстройства и умствена изостаналост и за лица от домовете за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ), чрез планиране и развитие на социални услуги спрямо потребностите.

Моделът за социално включване, разработен за целевата група на операция „Живот в общността“, има общи параметри, които се прилагат към спецификата на конкретната област, с което позволява да се получи картина за необходимите като основа за развитие социални услуги за тази територия. Предложеният модел съдържа:

- ✓ Определяне на необходими социални услуги по операция „Живот в общността“;
- ✓ Приоритети за планиране на услугите по операцията;
- ✓ Конкретни населени места, в които да се разкрият социални услуги.

2.3.1.2 Какво представлява наборът от необходими услуги

Изборът на насоки и подходи за определяне на набора от необходими услуги е свързан с редица съображения от теоретичен и практически характер. Това Ръководство е създадено с прагматичната цел да предложи конкретни приложими стъпки за подобряване на системата на планиране и развиване на услугите на областно ниво. Затова, без да се задълбочаваме в теоретични дискусии, тук ще маркираме най-важните отправни точки:

- **Коя е градивната единица на набора от услуги – видът, организационната структура на услугата или съдържанието на различните дейности?** От гледна точка на потребителите са водещи видовете дейности и видовете подкрепа, които получават, а не толкова видовете на организационните структури, които им предоставят социалната услуга. Дадена конкретна дейност може да се изпълнява от различни структури на услугите – например консултиране и подкрепа за родители на деца с увреждания могат да се предоставят както от ЦОП, така и от ЦСРИ, в случай че техният профил се планира в общия контекст на мрежата от услуги и съответствието ѝ с неотговорените потребности на рисковите групи. Освен това този подход ще улесни задачата на областните екипи за оптимизиране на мрежата от социални услуги и оползотворяването на наличните ресурси и вече вложени инвестиции.
- **Универсален или конкретен набор за дадена територия?** Наборът от необходими услуги в дадена област и община обединява и двата подхода. Първо, той съдържа универсални компоненти, предопределени от националните приоритети в развитието на услугите, например като дейности за превенция на изоставянето на деца в риск и пр. в контекста на политиките за деинституционализация, и второ, регионални особености, които съответстват на специфичните характеристики на съответната територия.
- **Има ли времеви ограничения за валидността на набора от необходими услуги?** Наборът от необходими услуги се дефинира с конкретен срок, което позволява и изисква периодичната ревизия и адаптиране в съответствие с промяната на потребностите на рисковите групи и с динамиката на промените в социалната среда.

Трудно е да се предприше универсален и общовалиден набор от социални услуги на областно ниво, но от гледна точка на човешките права и достойнството на ползвателите, качеството на живота и здравето им, самостоятелността и социалното им приобщаване, в настоящото Ръководство е предложена рамка и разбиране за набора от необходимите услуги на областно ниво. Този набор всъщност дава отговор на въпроса какви социални услуги са необходими спрямо потребностите на хората в риск в съответната административно-териториална единица.

Като цяло всяка услуга, включена в набора, трябва да зачита правата на ползвателите си, а те от своя страна да участват във вземането на всички решения, касаещи потребителите. Необходима е холистична система за предотвратяване на настаняването в институции. Услугите, предлагани в общността, трябва да предхождат или в краен случай да се създават успоредно със закриването на институциите. Процесът изисква достатъчно и добре обучен персонал с подходящи умения за предоставяне на грижа, предлагана в общността, както и адекватна подкрепа за семействата.

Отново относно понятията – „социална услуга“ и „дейност“ в системата на социалните услуги:

Нееднозначност на понятията социална услуга и дейност

При анализа на набора от необходими услуги има опасност от объркване и неясноти, предизвикани от нееднозначното използване на понятията „услуга“ и „дейност“ в системата на социалните услуги.

Понятието „социална услуга“ едновременно обозначава организационната структура, която предоставя услуги (ЦОП, ЦСРИ, дневен център, ЦНСТ) и самата услуга/вид подкрепа, която получават потребителите (консултиране, подкрепа за превенция на различни рискове и пр.).

Понятието „дейност“ понякога се използва за обозначаване на различните видове подкрепа, която получават потребителите (например в дадено ЦСРИ се предоставя рехабилитация при физически увреждания, социално-психологическа подкрепа, курсове за адаптация и социална реализация). В други случаи „дейност“ се използва само за описване на стъпките в конкретната работа по предоставяне на дадена услуга (например дейностите за социално-психологическа подкрепа за хора с физически увреждания в този ЦСРИ могат да включват предварителни оценки, индивидуално консултиране, груповата работа и пр.).

Известно е, че тази **двойственост в значенията** се проявява и в методическите указания за услугите. Например, същността на услугата център за обществена подкрепа (ЦОП) се определя като „комплекс от социални услуги, предназначени за деца и семейства...“ с подробно разписани цели и видове дейности/услуги. В този контекст „дейност“ може да означава както формата за подкрепа, така и присъщите дейности за осигуряване на тази подкрепа – известно е колко разнообразни дейности се извършват например за услугата приемна грижа (от дейностите за набиране и обучение на приемни родители, до дейностите, свързани с отглеждането на детето) или за превенцията на изоставянето на ниво родилен дом (от идентифицирането на рисковите бъдещи майки, до консултирането и подкрепата за задържане на детето в семейството).

При анализа на набора от необходими услуги е наложително разграничението между вида услуга, получавана от потребителя, от вида организационна структура, която предоставя услуги. Желателно е и вероятно в бъдеще ще се обмислят други термини за назоваване на организационната структура на социалната услуга. Засега, в зависимост от спецификата, като събирателно понятие условно би могло да се използва „център за услуги“ или институция, а за услугата, която получават потребителите, може да се използват „услуга/дейност/подкрепа“. Нерядко ще се налага да се правят изрични уточнения, включително да бъде предпочетен по-ясен, но тромав текст, пред по-елегантен изказ, който обаче крие риск от неясноти или двусмисленост.

Примерен универсален списък на услуги/дейности

Изходната база за един примерен универсален списък на видове услуги/дейности е разграничаването на специфичните дейности/услуги в подкрепа за рисковите групи (деца, лица, общности в риск).

Разделението е по видове дейности/услуги, защото една и съща дейност може да се извършва в различни организационни структури на съществуващите социални и иновативни услуги. Освен това разделението не е по рискови групи, защото един тип услуга може да се предоставя за различни рискови групи със съответната специфика и адаптация на методите към особеностите на всяка отделна група и подгрупа; в повечето от представените категории могат да се развиват различни услуги за различните възрастови групи.

Услуги за превенция Услугите за превенция се предоставят на максимално широк кръг ползватели, при които не може ясно да се идентифицира конкретен риск. Като цяло всички тези услуги се развиват на областно и общинско ниво и обхващат жителите на общината.

Услугите по развиване на умения за живот и превенция на рисково поведение включват придобиване на знания и умения, развиване на нагласи за поведение, подпомагащо пълноценното развитие на личността, социална интеграция и семеен живот. По своята същност това са превантивни услуги с максимално отворен вход към тях. Услугите се реализират в партньорство с други институции и могат да бъдат реализирани както в центрове за социални услуги, така и навсякъде, където могат да бъдат оформени групи потребители от всички възрастови групи – от детската градина, училището и младежките клубове, до читалища, НПО, работещи за превенция на зависимости, и др.

Услугите по развиване и подкрепа на умения за родителстване повишават компетентността/способностите на родителите да изпълняват по-качествено своите родителски роли чрез промяна на нагласите, отношението, разбирането, знанията и уменията за доброто родителстване. Услугата се предоставя стационарно в центрове за социални услуги, ясли, детски градини, училища, където могат да се създадат благоприятни условия за мотивиране и пълноценно участие на родителите, както и в домашни условия, особено консултирането.

Услугите по осигуряване на достъп до социални ресурси всъщност пренасочват към други услуги поради факта, че един от проблемите на потенциалните клиенти в риск е ниската им социална компетентност и незнанието/неумението да се обърнат към подходяща институция или специалист, които да им помогнат в решението на проблемна ситуация. Те се осъществяват в центрове за социални услуги, например ЦОП, общинската администрация и задължително на терен. Тази услуга се развива във всяка община и нейният обхват са жителите на съответната община.

Услуги за социална интеграция и реинтеграция

Услугите за социална интеграция и реинтеграция имат за цел да подкрепят хора в риск в попълване на дефицити в техните умения и способности за пълноценна социална интеграция и развитие, както и да подкрепят уязвими семейства в предоставянето на добра грижа за техните близки и да развият ресурси за самостоятелно справяне. Услугите се развиват на общинско/междубщинско ниво в зависимост от големината на общините и идентифицираните потребности във всяка от тях.

Подкрепата за развитие на личността, уменията и способностите на деца и младежи в риск се конкретизира в съответствие с техните проблеми и възможности за развитие на техните способности.

Консултиране и подкрепа за постигане на промяна в разбирането и оценката на потребителя за неговата житейска ситуация или проблем, промяна в неговата гледна точка и по този начин спомагат за отваряне на нови възможности за нови решения.

Развитието на умения за самостоятелен живот води към придобиване на знания и умения за независим живот. Целеви групи са деца, младежи и възрастни хора с ниско ниво на социална компетентност, подложени на социална изолация, от институции за деца или други форми на грижа, деца и лица с увреждания, отпаднали от училище, с отклоняващо се поведение. Услугите се реализират в партньорство с други институции и организации – училища, читалища, специализирани институции за деца, бюра по труда, здравни центрове, центрове за професионална подготовка и др.

Рехабилитацията и подкрепата на деца, лица и семейства за възстановяване и преодоляване на преживян физически/емоционален/психически проблем или травма и за развиване на умения за справяне и преживяване на проблеми. Тези услуги могат да бъдат реализирани в центрове за социални услуги, в партньорство със здравни заведения, както и на терен. Специализираната рехабилитация изисква висококвалифицирани специалисти и се развива на междуобщинско/областно ниво.

Услугите за семейно настаняване предоставят подслон, за да се предотвратят рисковете от изоставяне на деца, настаняване в специализирана институция, разпадане на семейства. Кризисно настаняване се предприема при насилие, бездомност или лоша грижа и насилие над децата, за което е необходимо специално място за настаняване на семейства и децата – апартамент, къща, отделни помещения.

Услуги, предоставящи грижа

Целта на услугите, предоставящи грижа, е да заместят или облекчат семейството в грижата му за хора с различна степен на зависимост поради фактори, свързани с възраст или увреждане (деца, хора с увреждане, стари хора).

В групата на услугите, заместващи семейната грижа, влизат приемна грижа, настаняване при близки и роднини, осиновяване, заместваща грижа. Услугите са с различна продължителност – дневна, няколко дни, краткосрочно, дългосрочно и постоянно. Целева група са деца в риск: в риск от изоставяне, деца, изоставени от своите семейства, деца, изведени от специализирани институции и други форми на резидентна грижа; деца, жертви на насилие; деца, чиито родители са във временна невъзможност да полагат грижи за тях. Услуги от иновативен характер се развиват и за възрастни с увреждания и самотно живеещи стари хора.

Резидентният тип грижа е предназначен за хора, които имат различна степен на зависимост от възраст или увреждане и не могат да живеят със своите семейства. Видовете услуги в това направление включват спешно настаняване в специализирани центрове или в отделни помещения, краткосрочна и дългосрочна грижа в различни форми на резидентна грижа.

Допълване и конкретизиране на примерния списък

Примерният списък към изброените категории далеч не е изчерпателен и по-скоро показва подхода към класифицирането на дейностите в социалните услуги. Конкретизирането на видовете/структури на услугите, които могат да изпълняват дадения вид подкрепа, също подлежи на уточнение и допълване на базата на опита, съществуващите и предвидените структури на различните услуги.

Наборът от необходими услуги за дадена територия (област и община) обаче не включва всички услуги/дейности, които отговарят на потребностите на всички идентифицирани рискови групи.

Този набор обхваща най-необходимите дейности за подкрепа и услуги за рисковите групи, определени като приоритетни, в съответствие с оценката за остротата на проблемите, сериозност и тежест на последиците, ако не се предприемат мерки за подкрепа и своевременна намеса.

Затова този набор не се формулира по принцип, а се извежда конкретно за дадена територия в зависимост от спецификата на рисковите групи и най-острите проблеми на уязвимите общности в дадената община или област. Например в дейностите за развиване на социалните ресурси на сегрегирани

общности ще влязат в приоритетите на община с ниска социална компетентност на родителите поради структурна бедност и социална изолация, а община с по-добри социално-икономически показатели е възможно на преден план да излезе подкрепата за родителски умения при справяне с конфликти и кризи в семействата.

Наборът от необходими услуги се очертава при прехода от универсалния, всеобхватен пакет от услуги за всички потребности на всички рискови групи към конкретен списък на приоритетните услуги в съответствие с водещите приоритети на национално и областно ниво.

В съответствие с конкретните приоритетни нужди/проблеми се редуцира „универсалният“ списък и се определя конкретният набор от необходими услуги за дадена територия и период от време.

2.3.1.3 Как наборът се съотнася с планираната мрежа от услуги в областните стратегии

Областното планиране през 2010 г. стъпва на подробен анализ на ситуацията и потребностите на рисковите групи, за да изведе широк кръг услуги на областно и общинско ниво. Обхватът и обемът на планираните услуги са определени в отговор на потребностите без строго съобразяване с наличните възможности, поради липса на ориентири за потенциалните финансови и материални ресурси. Така стратегиите подават изчерпателна картина на услугите, които адресират почти всички изведени потребности, почти без липси. В някои случаи са включени и „бутикови“ услуги, насочени към много специфични малобройни рискови групи, които са плюс на стратегиите, но не са от критично значение за подобряване на общата ситуация на нуждаещите се от социални услуги. Картината на планираните услуги на практика обхваща почти всичко необходимо, с малки изключения.

Същевременно, процесът на реформиране и реструктуриране на мрежата от услуги изисква време и системна, последователна и целенасочена секторна политика. Едва ли някой ще оспори твърдението, че в рамките на текущите областни стратегии в България не е възможно да се отговори на всички потребности на всички рискови групи и да се гарантира нужната подкрепа за преодоляване на всички рискови ситуации по отношение на регламентираните основни човешки права и правата на детето.

Първо, за относително краткото време, каквото по същество е петгодишният период на областните стратегии, не е възможно да се създадат условия за обхващане и подкрепа на всички рискови групи и адекватно адресиране на тежки проблеми, натрупани с години. Прекомерно бързото разрастване на услугите носи рискове и заплахи за качеството и адекватността им; необходимо е и време за апробиране на нови алтернативни услуги и синтезиране на опита от пилотирането в методически насоки, разработване на финансови стандарти и пр. Второ, изграждането на необходимия капацитет на човешките ресурси за новите услуги е дълъг процес на обучения, натрупване и осмисляне на професионален и социален опит. Трето, но далеч не на последно място, ограничените финансови ресурси за инвестиране в социални услуги от държавния и общинските бюджети забавят разширяването на мрежата от социални и интегрирани услуги.

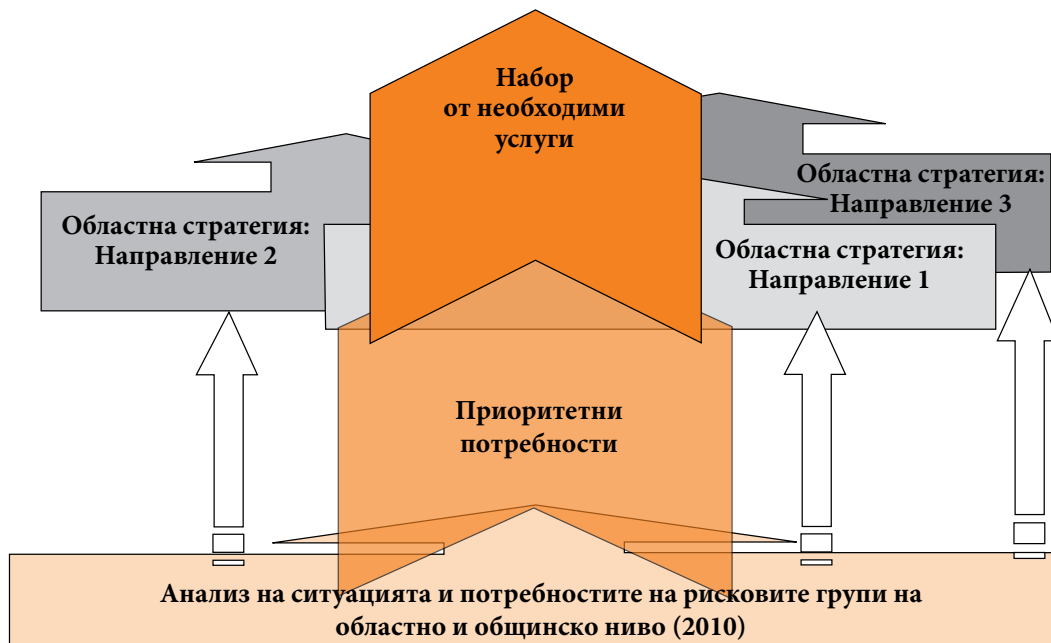
Обхватът и съдържанието на набора от необходими услуги в дадена област е обвързан с приоритетите за развитие на услугите през набелязания планов период и включва основните услуги, необходими за решаване на най-важните проблеми на рисковите групи.

Основен критерий за определянето на най-необходимите задължителни услуги е съответствието с националните приоритети и със спецификата на приоритетите в областта и отделните общини на територията на областта. От гледна точка на съдържанието и характера на подкрепата за рисковите групи, наборът от необходими услуги е част от вече планираните услуги и дейности в голямата картина на областните стратегии. Планираните услуги не са самоцел и, с несъществени изключения, те отговарят на реални потребности на реални рискови групи по места – на ниво област, община, населено място.

Наборът от необходимите услуги на областно ниво е част от мрежата от социални услуги за определена територия, която адресира най-спешните потребности. Съдържанието на самия набор от социални услуги зависи от потребностите и ситуацията в конкретната административна област.

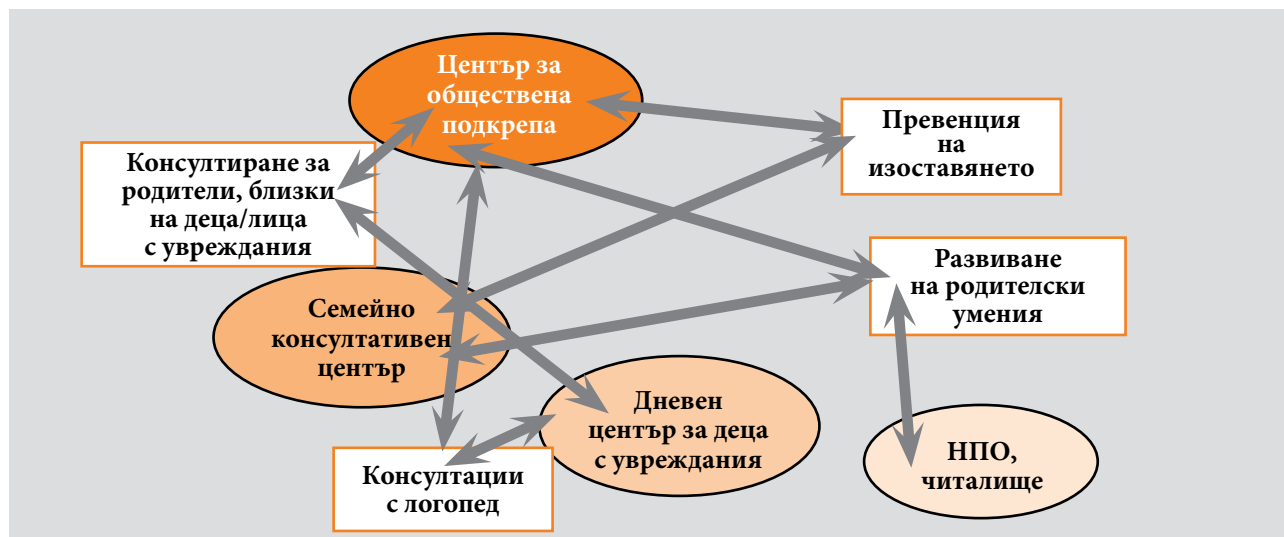
Концепцията за набора от необходими услуги се прилага в процеса на планиране както във фазата на разработване на областните стратегии, така и във фазата на тяхното изпълнение. Нека да припомним, че подобен списък се ползваше от участниците в областното планиране през 2010 г. (включен в Наръчника за областно планиране, разработен от УНИЦЕФ).

Схемата по-долу илюстрира мястото на набора от необходими услуги в рамките на планираната интервенция в областните стратегии



При дизайна на областните стратегии заинтересованите страни положиха сериозни усилия да предначертаят едновременно **видовете структури/форми** на услугите за разкриване (например ЦОП, дневен център и пр.), както и фокуса от подкрепата и **основните дейности, които ще се извършват от тях** (например превенция на изоставянето, подкрепа на деца – жертви на насилие, работа с родителите и семействата, дневна грижа за деца/лица с увреждания и консултиране на техните семейства и т.н.).

Тази схема визуализира как се съотнасят услуги/дейности в подкрепа на рисковите групи и структурите/центрове за предоставяне на тези услуги



Инструментът за анализ през призмата на набора от необходими услуги на областно ниво помага за по-точна градация на приоритетите и фокусиране на интервенцията върху най-належащите проблеми и групи в риск.

Когато се анализира мястото на набора от необходими услуги в разписаната стратегия, всъщност се търсят отговори в двете посоки:

⇒ **Първо, от потребностите към плана:** кои от приоритетните нужди са обхванати в плана за интервенцията:

- ✓ какви услуги/дейности са необходими за идентифицираните рискови групи;
- ✓ с какви структури/центрове за услуги тази подкрепа ще бъде предоставяна на потребителите от тези рискови групи;

⇒ **Второ, от реалността на мрежата от социални услуги обратно към предварително идентифицираните приоритетни нужди:**

- ✓ кои от развиваните структури/центрове за услуги действително съответстват на приоритетните потребности и кои – на реални нужди, които обаче са останали извън списъка на приоритетите;
- ✓ доколко действащите центрове за услуги съответстват на планирания профил, разписан в областната стратегия.

Така голямата картина на планираната/изпълняваната интервенция в областните стратегии се редуцира към набора от необходими услуги и се диференцират двата компонента – „необходим“ и „екстра“ пакет от услуги, както по отношение на необходимите услуги/дейности/подкрепа, така и по отношение на центрове – организационни структури, които поемат отговорност за предоставянето на тези услуги.

2.3.2 Ориентири за преосмисляне на мрежата от услуги на областно ниво

2.3.2.1 С поглед отново към националните и областните приоритети

Обръщането към визията, приоритетите и дългосрочните цели е задължителен елемент от всеки преглед на стратегията, където се търсят ориентири доколко отбелязваният напредък върви в правилната посока и доколко натрупаният опит, добрите практики и научените уроци очертават нови измерения в разбирането на декларираните приоритети.

Посочените примери нямат за цел да анализират в дълбочина всички аспекти на политиките и услугите в тези направления, а по-скоро да подскажат посоки на разсъжденията в преосмислянето на развиващата се мрежа от услуги на областно и общинско ниво. За тази цел ще се спрем на някои аспекти в прегледа на два от приоритетите на областните стратегии: първият – деинституционализацията – е съдържателен и засяга разбирането за смисъла на социалната подкрепа, а вторият приоритет – децентрализацията на услугите и осигуряване на максимален достъп до услуги във всички общини, включително в отдалечените населени места – е функционален и предначертава подходите при изграждането на желаната мрежа от социални и интегрирани услуги.

Приоритетът

деинституционализация

Деинституционализацията като императив на националната политика е изведена като приоритет във всички стратегии. Формално погледнато, в приетите стратегии направлението за деинституционализация обикновено обхваща целевите интервенции за закриване на специализирани институции, докато мерките за превенция и затваряне на входа към институциите са включени в другите направления. При направения стратегически избор на областно и общинско ниво е осъществена голяма крачка напред в разбирането за деинституционализацията като философия за цялостна промяна на системата и грижата за децата. Освен това тя налага промени не само в услугите за децата, но и за пълнолетните хора с увреждания, деменция или психични разстройства, досега обречени да живеят в институции, и изисква мерки за ограничаване на институциите за лица и реформиране на резидентната грижа за тези целеви групи.

Закриване на институциите за деца

По отношение на изпълнението, в сферата на деинституционализацията на децата се отчита видим напредък, предопределен от реализацията на националните проекти и осигурените схеми за финансиране в рамките на визията. Прегледът на този приоритет по същество обхваща всички аспекти на мрежата от услуги, които допринасят за отказа от институционалната грижа като решение за децата и за успешното поетапно закриване на специализираните институции за деца.

От гледна точка на водещия интерес на детето се анализират развиваните услуги и мерки, както за извеждане на настанените деца от институциите, така и за предотвратяване на институционализацията на деца в риск от изоставяне и на деца, за които се налагат мерки за закрила, включващи временно отделяне от семейството (особено при случаи на тормоз и домашно насилие). На първо място, разбира се, са усилията за реинтеграция на детето в родното семейство, а периодичният критичен преглед на цялостната интервенция цели да се избягват рисковете от отклонения и изкривяване на практиката спрямо избраната визия и приоритети на стратегиите, особено при разнообразните услуги за **осигуряване на грижа**:

- Алтернативната семейна грижа – осиновяване, настаняване при близки и роднини, която има потенциални възможности да изпълни функцията за осигуряване на принадлежност, родство и произход;
- Приемната грижа, която не е в състояние да измести семейството, но тя осигурява услугите на професионалисти и се разглежда като споделена грижа между приемното, родното семейство и ОЗД в интерес на детето;
- На последно място идват резидентните услуги в общността, които би следвало да осигурят възможно по-близка до семейната среда, но по същество ЦНСТ запазват характера си на резидентна услуга с риск грижата за децата да наподобява институционалната, ако се подцени подкрепата за специалистите и супервизията за персонала и ако не се работи за възстановяване/поддържане на връзката на детето с родното семейство.

Същевременно, през последните години има добри практики и научени уроци, които повдигат нови въпроси и стимулират мисленето в по-широки рамки.

Постигането на устойчивост и необратимост на процеса на деинституционализация до голяма степен зависи от промяната в мисленето и подходите за подкрепа на семействата. В дългосрочен план е необходимо преосмисляне на услугите към утвърждаване на ключовата роля на семействата, които да бъдат в състояние да изпълняват трите основни функции на родното семейство в грижата за децата – отглеждане и сигурност, принадлежност и произход, перспективи за социална реализация в бъдеще. Това води до разширяване на мерките за превенция на отделянето на детето от семейството чрез развиване на нови дейности или реорганизиране на съществуващи услуги, които да осигурят подкрепа на детето посредством подкрепянето и придружаването на семейството, което да бъде в състояние да осигури адекватната грижа за детето.

Предотвратяването на отделянето на детето от семейството е сравнително нов аспект за размисъл спрямо разбирането на съдържанието на деинституционализацията и услугите за превенция.

Този подход е в основата и на приоритетното развиване на планираните иновативни услуги за **превенция на изоставянето и „затваряне на входа“ към институциите**:

- **Интегрирани услуги за първична превенция на изоставянето и negliжирането** на децата във високорискови сегрегирани общности като смесени междусекторни услуги в социалната и здравната сфера, координирани на общинско или областно ниво, които предоставят мобилни услуги и подкрепа директно в рисковите общности от смесен екип от специалисти за подобряване на грижите за децата в семействата в риск.
- **Превенция на изоставянето на новородени и малки деца на ниво родилно отделение** (зложена под различна форма във всички стратегии), която да се предоставя от целеви екипи или от съществуващи центрове за услуги, с подкрепата на ОЗД, общините, личните лекари и здравните медиатори и други социални услуги в общността като звено „Майка и бебе“ (ЗМБ).
- **Ранна интервенция при увреждане** – комплекс от дейности за навременна диагностика и ранна интервенция, психологическа и социална подкрепа на родителите при раждане на дете

с увреждане за приемане на увреждането и вземане на решение за грижи, предоставяне на информация на семейството за медицинските аспекти на състоянието на детето, подготовка и подкрепа за необходимите грижи.

- **Центрове за заместваща грижа** за деца и младежи с увреждания, живеещи в семейна среда, (каквито са планирани в няколко от областите).
- **Редица други услуги**, дейности и мерки, насочени към „затваряне на входа“ на институциите и подкрепа на родителите в грижата за децата.

Реформа в институциите за пълнолетни лица

По отношение на процесите за **деинституционализация на пълнолетни лица с увреждания** също е изключително важно да се следва принципът на ограничаване на инвестициите в съществуващи специализирани институции и закриването им.

Процесът на преход от институционална грижа към грижа, предлагана в общността, обикновено отнема много години. Междувременно много пълнолетни ползватели живеят в неподходящи и нездравословни условия. По тази причина може да се наложи известно обновяване на съществуващите институции за лица. Това обаче трябва да се ограничава до инвестиции, които са необходими специално за осигуряване на нормални хигиенни условия, водоснабдяване и отопление. Прекомерните инвестиции в една сграда със сигурност ще затруднят закриването на услугата в бъдеще. Институциите трябва да се закриват по начин, гарантиращ, че никой ползвател няма да бъде изоставен в неподходящи условия. Трябва да се даде приоритет на тези с най-голяма нужда от подкрепа (например лица с тежки увреждания, както и хората в институции с много лоши условия за живеене и/или порочни режими).

Въпреки различните подходи и конкретните рискови групи, при прегледа на приоритетите в мрежата от социалните услуги през призмата на набора от необходими услуги се следват общи принципи:

- **Предотвратяване на настаняването в институции:** Трябва да се предприемат необходимите мерки за предотвратяване на настаняването на деца и лица в институции. Необходими са холистични политики за подкрепа на семействата и останалите лица, осигуряващи неформални грижи, както и за увеличаване на възможностите на общностите за интегриране.
- **Създаване на достъпни висококачествени услуги, предлагани в общността, които да заменят институционалните грижи.** Тези услуги трябва да се водят от нуждите и личните предпочитания на отделните ползватели и паралелно да подкрепят семейството и лицата, осигуряващи неформални грижи. Целта им е да предотвратят по-нататъшно предаване на лица за институционални грижи, да осигуряват друго настаняване за хората, които понастоящем са в институции, както и да бъдат от полза за хората, които живеят в общността (със семействата си или другояче), но без подходяща подкрепа.

Приоритет – деконцентрация и максимален достъп до услуги във всички населени места

Въпреки че тук не се разглежда директно съдържанието на услугите за рисковите групи, следването на този приоритет има пряко отражение върху подходите за осигуряване на набора от необходими услуги. Този приоритет се реализира от една страна, чрез балансираното планиране на центровете за услуги в различните територии и оптимизацията на тяхната работа, а – от друга, чрез развиването на мобилния компонент за обхващане на изолирани райони и достигане до затворени, сегрегирани общности.

Заявеният принцип за мобилност на услугите цели максимален достъп за рисковите групи във всички общини и всички населени места на територията на областта. Този принцип трябва да се „материализира“ в цялата система на социалните услуги. Създаване на мобилни екипи е предвидено не само към услугите, които ще работят на областно ниво – центровете за превенция на изоставянето, за ранна интервенция при увреждане, но и към услугите на общинско ниво – както за деца и семейства в риск като център за обществена подкрепа, така и в услугите в общността за деца, хора с увреждания и стари хора като център за социална рехабилитация и интеграция и др.

В съответствие с този приоритет е необходимо да се анализира до каква степен при изпълнението на областните стратегии е осъществено планираното широко развитие на мобилните екипи в мрежата от социални и смесени услуги, които да „изнесат“ необходимите почасови услуги, консултации и подкрепа максимално близо до уязвимите деца, семейства и социално изключени общности.

2.3.2.2 Приоритетни рискови групи

Наборът от необходими услуги се определя на основата на задълбочена оценка на потребностите на рисковите групи и общности.

При подготовката на областните стратегии е анализирана всяка изведена рискова група – деца в риск; деца и лица с увреждания; живеещи в институции; самотно живеещи стари хора и пр., за които са събрани възможно по-пълни статистически данни за броя и териториалното разпределение по общини и населени места.

Уязвими са онези лица и групи от хора, които търпят ограничения по отношение на участието им в социалния живот и ползването на човешки 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: живот в крайна бедност или ниски доходи и материални лишения; влошени финансови условия; социални и психологически фактори; недостъпна среда; здравни и възрастови проблеми; липса или недостатъчни социални умения и образование; дискриминация и отношение към тях, основано на предразсъдъци; липса, ограничен достъп или неадекватни услуги и т.н.

В законодателните рамки, в академичните изследвания и в практиката се прилага диференциран подход към четири основни категории ползватели на услугите – деца и семейства в риск, хора с увреждания или с психични проблеми, стари хора. От своя страна тези групи се „раздробяват“ на много подгрупи с различни специфични потребности. Социалните услуги трябва да гарантират реално отчитане на техните специфични особености и съчетанието на разнородни по характер мерки.

Целта на извеждането на най-рисковите групи и техните потребности е да се градирант по спешност необходимите услуги в план-графика на интервенцията. Ясно е например, че децата – със или без увреждания – са особено уязвими от пагубното въздействие на настаняването в институции, с тежки последици за тяхното интелектуално, физическо, психологическо и емоционално развитие. 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).

Първичната оценка на спецификата и степента на риска за различните групи е направена при разработването на областните стратегии, а на този етап – в средата на плановия период от изпълнението на стратегиите, **конкретните задачи на преоценката на избраните приоритетни рискови групи** се очертават в две посоки:

- ▶ Да се определи дали са настъпили промени в реалната ситуация по отношение на обхвата, броя и потребностите на тези рискови групи, включително дали в стратегията са „пропуснати“ важни рискови групи;
- ▶ Да се провери доколко тези приоритетни рискови групи са обхванати реално в разкриваните центрове за услуги и хоризонтални мерки за социално включване.

На тази основа ще се определят спешните услуги, които да се развият през следващия планов период, за да се обхванат необхванатите до този момент приоритетни рискови групи.

2.3.2.3 Преоценка на централите за услуги през призмата на набора от необходими услуги

Както вече стана ясно по-горе, при превръщането на примерния списък в план за оперативно изпълнение, необходимите услуги/дейности се „превеждат“ и се обвързват с конкретни организационни форми и структури, които да предоставят тази подкрепа на децата и хората в риск. След това, на етапа на изпълнение на стратегиите се проследява доколко планираните намерения се изпълняват и доколко разкриваните структури/центрове за услуги действително успяват да осигурят набелязаните най-необходими дейности в отговор на приоритетните проблеми на рисковите групи.

Краткият констативен доклад от аналитичния преглед на състоянието на услугите вече е показал

доколко е развита мрежата от социални и интегрирани услуги и какъв е напредъкът в изпълнението на стратегиите по отношение на изградените и функциониращи структури/центрове/организации за услуги с най-обща информация за видовете дейности и обхванатите рискови потребители, капацитет и заетост на услугата. Сега обаче е необходимо да се погледне по-дълбоко навътре в отделната услуга, за да се види доколко тя действително се вписва в предписанията на набора от приоритетни необходими услуги. Например, възможно е в дадената територия да работят четири ЦОП, а всъщност нито един от тях да не се занимава с първична превенция на изоставянето на деца. Въпреки че тези ЦОП работят с пълен капацитет и заетост, тези крайно необходими услуги/дейности за ранна превенция остават в списъка на дефицитите.

Как се съотнасят мрежата от центрове за услуги и наборът от необходими услуги:

- ⇒ **При планирането** – определяме кои са необходимите услуги/дейности за приоритетните рискови групи и решаваме кои структури/центрове за услуги могат да ги предоставят.
- ⇒ **При изпълнението** – проверяваме дали разкриваните структури/центрове за услуги действително предоставят необходимите услуги/дейности за приоритетните рискови групи.

Анализът на профила на най-важните центрове/структури на услугите е полезен инструмент, за да се оцени доколко наборът от необходими услуги е застъпен в мрежата от центрове, заложен в областните стратегии като планиране и изпълнение.

Анализ на профила на потребителите и дейностите в даден център за услуги:

Проучването обхваща една или няколко еднотипни структури за услуги – например функциониращите ЦОП в дадена област. За получаването на ясен профил при държавно-делегираните услуги е достатъчно да се изследват отворените случаи към даден момент. По единен въпросник се събират конкретни данни:

- ✓ за потребителите – по отношение на риск/проблем, по който са насочени потребителите, възрастови групи, структура и социален статус на семейството/лицето, териториален обхват;
- ✓ вход към услугата – случаи с направления, самозаявили се клиенти, идентифицирани чрез мобилна работа;
- ✓ предоставените дейности/услуги и подкрепа за потребителите – по отношение на видовете/формите на дейностите и съдържанието на подкрепата.

При обобщението и анализа на получените данни се очертава реалният профил на дейностите и профилът на обхванатите потребители на отделната услуга или група от центрове за услуги; очертава се ясна картина какви са реалните дейности, които всъщност се осъществяват, какви услуги и за кои рискови групи се предоставят на практика. Изводите често изненадват при съпоставката с предварителните очаквания, но те дават възможност да се вземе решение или за препланиране на профила на услугата или за разкриване на нови центрове за услуги, с които да се компенсират дефицитите.

Този вид проучване не е задължително за всички области. Към анализ на профила на дейностите/потребителите в дадени центрове за услуги се пристъпва, когато в областта/общината функционират подходящи услуги, а необходимата услуга на практика липсва. Инструментите за анализ на профила на потребителите и на предоставяните услуги могат да се приложат избирателно за оценка на избрани отделни структури/центрове за услуги, от които се очаква да предоставят набора от услуги/необходими дейности в подкрепа на приоритетните рискови групи.

2.3.3 Как се извежда задължителният компонент в набора от услуги

2.3.3.1 Необходими и задължителни услуги

Наборът от необходими услуги има и задължителни компоненти – най-важните от необходимите услуги, които са критично необходими за изпълнението на приоритетите и гарантирането на достъпа на приоритетните рискови групи до услуги и подкрепа.

След като е определен наборът от необходими услуги/дейности в подкрепа на приоритетните рискови групи в дадената област, на следващото ниво на анализа се прави още едно разграничение – кои са **задължителните компоненти в този набор**.

Критично важните дейности/услуги за рисковите групи представляват задължителните компоненти в набора от необходими услуги.

Те се отсяват по някой от следните начини:

- ✓ през призмата на националните приоритети и водещите приоритети на областните стратегии (като услугите, които осигуряват стабилност и устойчивост на процеса на деинституционализация, осигуряване на условия за самостоятелен живот и др.);
- ✓ чрез оценка и определяне на най-острите и най-тежките проблеми, които са критично важни за оцеляване и развитие на най-уязвимите рискови групи (като децата в риск от изоставяне, децата настанени в специализирани институции, тежките случаи на насилие и negliжиране на деца, децата и лицата с увреждания, хора с увреждания и самотни стари хора, които не са в състояние да се грижат за себе си и др.)

Подходите за определяне на задължителните компоненти в набора за съответна територия и период на изпълнение е сходен до прилагания в областното планиране – анализи, дискусии, формулиране на въпроси и вземане на решения с консенсус сред заинтересованите страни:

- **Първо, на стратегическо ниво:** Кои са критично важните спешни услуги, без които не е възможно доближаването до поставените дългосрочни цели? Каква е „ножицата“ между планирано/желано и възможната реалност към края на стратегията и как да я намалим в рамките на възможното?
- **Второ, на ниво интервенция** (мерки/дейности) и потенциални ресурси: Как да определим задачите за необходимия минимум услуги, които трябва да осигурим сега на ниво област/община (през призмата на критично наболелите потребности на рисковите групи), и наличните възможности (ресурси, умения и пр.), за да се определи кои са критично необходимите услуги за осъществяване през следващите две години от изпълнението на стратегиите? Как и с какви средства да ги осигурим?

Въпреки че се прави още в процеса на планирането, извеждането на задължителните компоненти е особено важна задача при проследяването на изпълнението на областните стратегии, тъй като предоставя инструменти за определяне на спешните и неотложни мерки, които задължително трябва да се включат при осъществяването на следващите стъпки в интервенцията.

Обобщаващ доклад с препоръки за спешни интервенции

Подготовката за междинния преглед на областните стратегии включва обобщен анализ на набора от необходими услуги/дейности и формулиране на предложения за преодоляване на дефицитите в мрежата от услуги. Констатациите, изводите и препоръките са обобщени в кратък доклад, които ще бъдат предложени за обсъждане.

Определянето на спешните мерки в задължителния компонент се основава на:

- оценка на липсващите дейности/услуги от набора необходими услуги чрез сравнение на необходимите и наличните;
- определяне на най-необходимите критично важни услуги, които не са осигурени за рисковите групи.

Схемата по-долу показва как от набора от необходими услуги, който е част от планираното в стратегиите, се определят първо неговите задължителни компоненти и второ спешните потребности/услуги в подкрепа на най-уязвимите рискови групи, които трябва да бъдат адресирани.

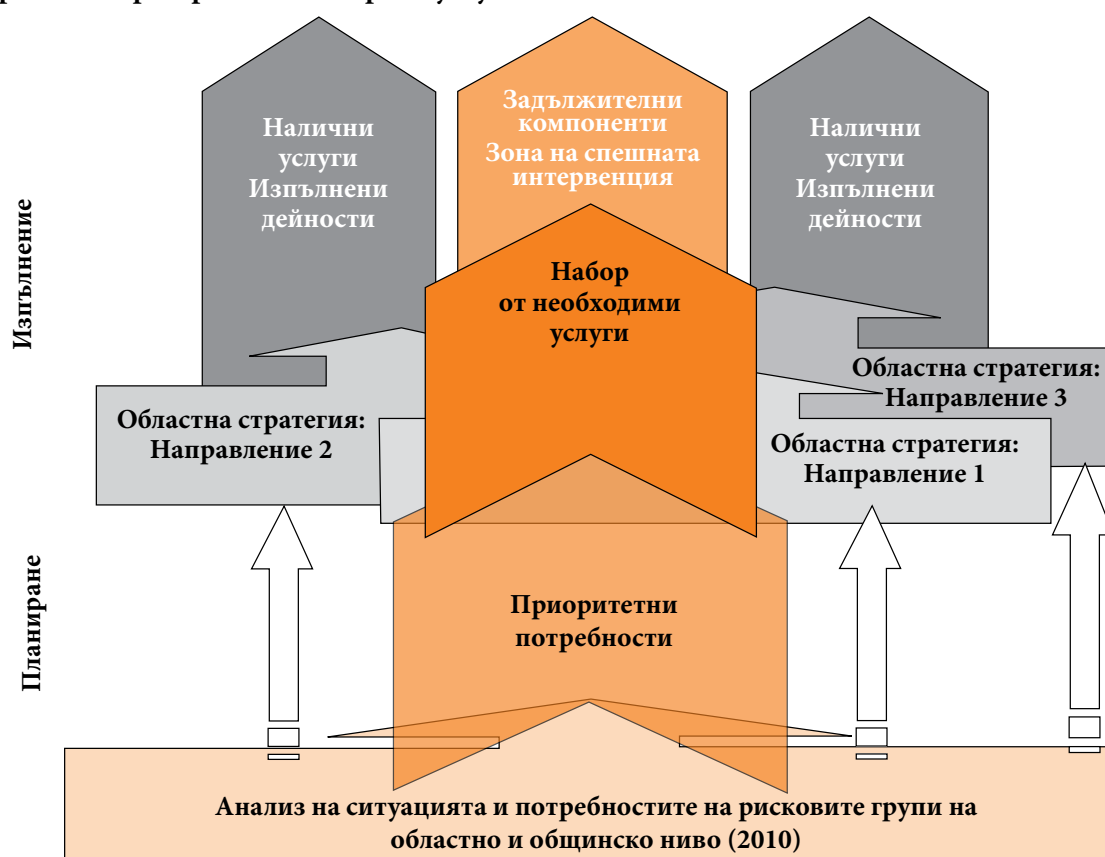
Предложените за обсъждане препоръки са систематизирани в три групи:

- **Оптимизация на отделни услуги**, която предвижда промяна на профила на дадени центрове/структури за услуги, чрез която да се осигурят липсващите услуги/дейности (например даден ЦОП да развие мобилни услуги за превенция на изоставянето; ЦСРИ да обхване и разшири профила на потребителите, за да отговори на специфични потребности, които не са осигурени; дневен център за деца с увреждания, който да разшири дейностите си за консултиране на семействата и пр. Такава оптимизация може да се направи:

- в рамките на наличния капацитет – планиране на реорганизация на работата вътре в услугата, както и на допълнителни обучения на персонала;
- със заявка за разширяване на капацитета, допълнително аргументирана с новите потребности, които ще бъдат обхванати с допълнителния капацитет;
- допълнителни обучения на персонала, необходими и в двата случая.
- **Оптимизация на мрежата от услуги** – закриване или преобразуване на дадени центрове за услуги и разкриване на нови на тяхно място, които адресират липсващите дейности/услуги от задължителните компоненти на набора от необходими услуги (с включено обяснение как да се поддържа подкрепата за целевите групи на закритата услуга).
- **Предложения за разкриване на критично важни нови услуги**, които не могат да се осигурят чрез оптимизация на мрежата (какви, къде и с какви ресурси).

При оптимизацията непременно се вземат под внимание и изводите от добрите практики, които могат да центрират и да допълнят обхвата на съществуващите услуги.

Тази схема очертава мястото на задължителните компоненти на набора от необходими услуги в мрежата от разкрити и планирани услуги на областно ниво



2.3.3.2 Стъпки за изпълнение

В предните параграфи се концентрирахме върху същността на задачите за определяне на набора от необходими услуги и извеждането на задължителните компоненти в него, а тук ще начертаем индикативните стъпки как това да се случи на практика. **Главните отговорности за осъществяването на тези дейности падат върху Областния оперативен екип и ЗМО във всяка област.** Те разработват аналитичните материали, организират консултации с други експерти в сферата на социалните услуги и подготвят предварителни предложения, които да влязат в дискусиите за обсъждане и вземане на решения при междинния преглед на областните стратегии.

Оперативният екип и ЗМО следват описаните в предходните параграфи методи за анализ на набора от необходими услуги и за извеждане на задължителните компоненти в него. На основата на констативния доклад от аналитичния преглед и регистрираните дефицити в мрежата от услуги се провеждат вътрешни тематични дискусии на екипите за изработване на първично обобщение.

**Анализ на набора от
необходими услуги
и дефиниране на
задължителните
компоненти**

В съответствие с приоритетите на областната стратегия и регистрираните дефицити ЗМО избират няколко ключови центрове за услуги, където да се направи проучване на профила на предоставяните дейности и на профила на обхванатите потребители, за да го съпостави с изведения набор от необходими услуги за дадената област. Използва се единен въпросник за систематизиране на информацията. По-голяма обективност се постига, когато проучването се прави от външен за услугата експерт (от основния или разширения екип на ЗМО). Ако няма такава възмож-

ност, в краен случай въпросникът се изпраща за попълване от социален работник в съответната услуга. Експерт от ЗМО посещава услугата за среща с представители на персонала и за приемане на събраните данни, при което могат да се отстранят неясноти и неточности и да се направи контролна проверка на място за данните на 10% от описаните потребители, произволно избрани от общия списък.

**Актуализация
на данните за
приоритетните
рискови групи**

С цел да се прецизират предложенията за наложителните спешни интервенции е препоръчително да се актуализират данните за приоритетните рискови групи. ЗМО организират събиране на допълнителна информация като включва участниците в разширения екип от общините, а при нужда – и партньорите от РИО на МОМН, РЗИ, териториалните подразделения на Националния статистически институт, НПО и др. Списъкът на приоритетните рискови групи в областните стратегии, за които

да събират нови данни, се изработва от всеки местен екип в зависимост от приоритетите и регионалната специфика. Наред с обичайните местни източници за информация, непременно ще се ползват данните от Преброяването на населението (2011) за сравнение със ситуационните анализи от 2010 г. и проследяване на тенденциите в социо-демографските характеристики в областта.

Не се предвижда да се пишат нови доклади за анализ на ситуацията. Продуктът е кратък документ, в който са представени изводите относно това дали са настъпили съществени промени в ситуацията. За актуалните данни за броя и териториалното разпределение на приоритетните рискови групи ЗМО могат да подготвят таблица за сравнение с предходните данни, върху които е базиран анализът на ситуацията през 2010 г.

**Изработване на
предложения за
спешна интервенция**

Идентифицираните дефицити, липси в предназначаната мрежа от услуги се анализират в съпоставка с идентифицираните потребности и брой на приоритетните рискови групи. Там където зоната на дефицитите съвпада с приоритетните потребности е зоната на спешните мерки, които да се предприемат. Заключениета от този анализ ще се използват в междинния преглед на областната стратегия и разработването

на актуализиран план за действие на областно и общинско ниво.

Съдържанието на доклада за систематизиране на задължителните компоненти в набора от необходими услуги, които изискват спешна интервенция, следва насоките, представени в предходния параграф. Той представлява кратък документ с обобщение на заключенията, аргументация и кратко описание на неосъществените до момента необходими дейности/услуги за потребителите и предложения за възможните налични или нови структури/центрове за услуги, които да допълнят набора от критично необходими услуги, за да се отговори на критично важните потребности.

Докладът с предварителните препоръки се подготвя от ЗМО с участието на привлечени експерти от Областния оперативен екип, разширения състав на ЗМО и извън него. Авторите на доклада могат да направят предварителни консултации по изводите и препоръките с експерти и представители на заинтересованите страни. Преди представянето за широко обсъждане, докладът се разглежда и получава предварително одобрение от РДСП и областна администрация.

Големият процес на консултиране и вземане на решения предстои в процеса на междинния преглед. Тогава при избора на набора от необходимите услуги на областно ниво и определянето на задължителните компоненти, които ще се приемат като неотложни спешни мерки за изпълнение в близко време, е необходимо участието на всички, които имат отношение към политиките като заетост, образование, здравеопазване, социална политика и др. Холистичният подход трябва да гарантира координиране и съгласуване на политиките във всички различни сфери на управление, както и приемственост на грижите, например между детска и зряла възраст. Това се отнася особено за хората с по-сложни потребности.

Инструменти за определяне на връзките между необходимите дейности и възможните центрове за услуги

Представените по-долу таблици и схеми могат да се използват като инструменти, когато определяме спешната интервенция за гарантиране на задължителните компоненти на необходимите дейности/услуги за рисковите групи и центровете за услуги, които могат да ги осигурят в съответната област и община.

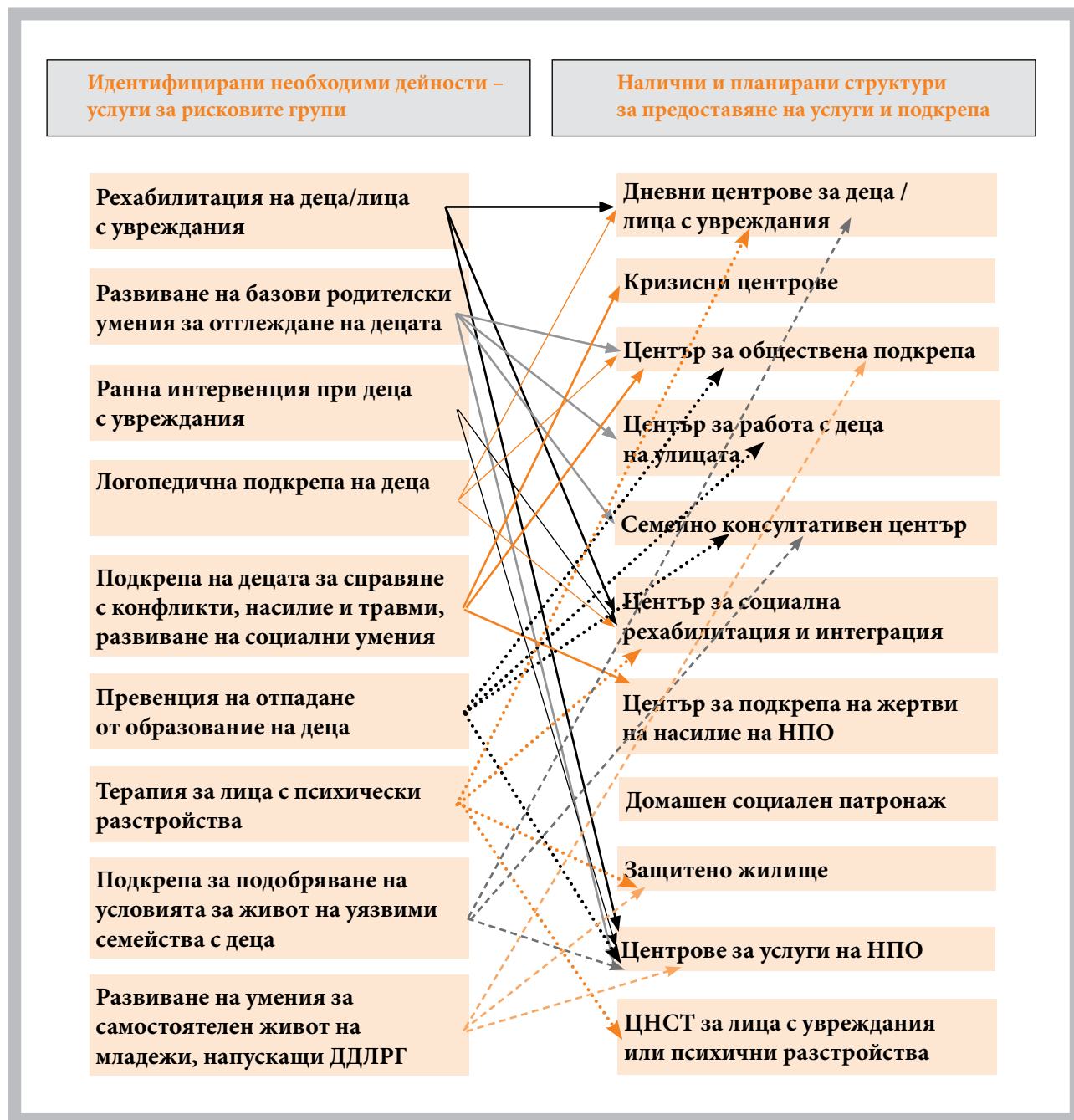
За да илюстрираме логиката на процеса, първо ще представим примерен списък на дейности/услуги за различни рискови групи, които е възможно да попаднат в списъка на идентифицираните дефицити в услугите в дадена област.

Примерен списък на необходими дейности/услуги за различни рискови групи:

- Превенция на изоставянето на ниво родилен дом
- Ранна интервенция при деца с увреждания
- Превенция на отпадане от образование на деца – развиване на умения за учене на децата, адаптация към училищната среда, мотивация за образование на детето и родителите
- Придружаване и посредничество на непълнолетни майки
- Подкрепа за подобряване на родителската грижа
- Развиване на базови умения за отглеждане на децата
- Подкрепа и рехабилитация на деца жертви на насилие, negliжиране, с психологически травми
- Подкрепа за възстановяване и изграждане на емоционални отношения между родители и деца
- Подкрепа и посредничество за подобряване на условията за живот на уязвими семейства с деца в риск
- Подкрепа и умения на децата за справяне с конфликти и емоционални травми, развиване на социални умения
- Приемна грижа – оценка, обучение, подкрепа на приемни родители; подкрепа на приемни деца при напускане и след настаниване
- Посредничество пред социални служби за младежи, напускащи ДДЛРГ
- Логопедична подкрепа на деца със специални образователни потребности (СОП), увреждане или проблеми в развитието
- Подслон за деца и младежи, жертва на насилие и трафик
- Задоволяване на рехабилитационни потребности на хора с увреждания
- Предоставяне на храна за самотни стари хора
- Предоставяне на храна за хора с увреждания
- Диспечерски пунктове за обслужване на трудноподвижни лица
- Гореща линия / телефон на доверието за деца
- Гореща линия / телефон на доверието за жени, жертва на трафик
- Помощ за самотни стари хора при общуване и поддържане на социални контакти, развлечения, и занимания в дома и извън него
- Помощ за хора с увреждания при общуване и поддържане на социални контакти, развлечения, и занимания в дома и извън него
- Домашни грижи за възрастни хора за справяне с ежедневни дейности от бита
- Предоставяне на храна за самотни стари хора
- Подслон за бездомни хора
- Превенция на ХИВ/СПИН на наркозависими
- Превенция на полово предавани болести, ХИВ/СПИН на проституиращи лица
- Поддържане на лична хигиена на трудноподвижни хора
- Социално-правни консултации на самотни родители
- Изготвяне на индивидуални програми за социално включване на лица с леки увреждания
- Подкрепа при реинтеграция на дете в биологично семейство
- Подкрепа от професионалисти за водене на самостоятелен живот на младежи, напускащи ДДЛРГ
- Терапия за деца аутисти
- Трудотерапия за лица с психически отклонения
- Други дейности/услуги, в зависимост от конкретните потребности на приоритетните рискови групи...

Разбира се, този списък е примерен и при практическата работа на местните екипи се конкретизира, допълва и редуцира според конкретните потребности на рисковите групи и състоянието на мрежата от услуги в дадената област.

Следващата схема визуализира много ясно връзките между идентифицираните необходими дейности (какво е нужно на целевите групи) и структури/центрове за услуги (как да ги предоставим, какви са възможностите за решение и компенсирание на дефицитите).



Тук е представена примерна схема за илюстрация на логиката на разсъжденията. Когато подобна схема се разработва за конкретна област или община, в нея се включват вече идентифицираните задължителни компоненти на необходимите услуги, от едната страна, и от другата – наличните и планираните центрове за услуги, с техния потенциал за развитие и поемане на нови задачи.

Конкретните препоръки за задължителните компоненти на набора от необходими услуги могат да се систематизират ясно и прегледно в таблица, която да покаже взаимната зависимост между дейностите/услугите за рисковите групи и структурите за предоставяне на социални услуги.

Таблица: Извеждане на задължителните компоненти в набора от необходими услуги (от необходимите дейности/услуги към определяне на структурите/центрове за предоставяне на услуги)

Набор от необходими услуги		Състояние в момента	Задължителни компоненти	Спешна интервенция: Какви структури/центрове за услуги ще ги предоставят (как, къде, кога)	
Услуга/дейност	Рискова група			Оптимизиране на съществуващи центрове	Изграждане на нови структури за услуги

Попълването на идентифицираните дефицити и възможни решения в такава таблица може да улесни и процеса на съгласуване на предложенията за спешна интервенция между общините, доставчиците на услуги, РДСП/ДСП и другите заинтересовани страни.

Добри практики и иновации в социалните услуги

Като всяка развиваща се система, **социалните услуги предполагат непрекъснато самоусъвършенстване и подобрения** както в обхвата и съдържанието на отделните услуги, така и при взаимодействието между тях. Промените се въвеждат в съответствие с по-задълбоченото и адекватно разбиране на потребностите на рисковите групи и промените в социалната среда, от една страна, а от друга – с натрупания опит, научените уроци и осмислените добри практики при управлението и предоставянето на социални услуги по места.

Мултиплицирането на добрите практики предлага ефективни решения за осигуряването на набора от необходими услуги на областно и общинско ниво.

Проучването и анализът на идентифицираните иновации и добри практики в услугите е ефективен инструмент, за да се усъвършенства както функционирането и съдържанието вътре в отделната услуга – социална, смесена и интегрирана, така и адекватността на мрежата от услуги към реалните и променящи се потребности на индивидите и общностите в риск.

3.1 Идентифициране на добрите практики

3.1.1 Методическа рамка

Цели и ползи от осмислянето на добрите практики

Идентифицирането на добрите практики цели да допринесе за цялостно подобряване на системата на социалните услуги чрез мултиплициране на добрите практики на национално ниво и създаване на условия за:

- ▶ развитие на система и мрежа от социални услуги за оптимално задоволяване потребностите на лицата в риск;
- ▶ цялостен процес на реформиране и подобряване на системата за предоставяне на социални, интегрирани и смесени услуги;
- ▶ оптимизация и по-пълноценно използване на ресурсите като държавно делегирано финансиране, местни ресурси, приноси на партньори и пр.

В този контекст идентифицирането, описанието и анализът на ефективността и добрите практики не са самоцелно упражнение, а системна синхронизирана дейност с ясни и прагматични задачи – да се определи какво и как може да бъде подобро в системата на социалните услуги чрез осмислянето на постиженията в практическия опит.

Добрите практики по същество са намерени решения (методи и подходи), чрез които се осигурява ефективност и реални ползи за целевите групи – деца и хора в риск, преодоляват се дефицитите и се подобрява системата на социалните услуги.

Проблеми/дефицити на системата се наблюдават в различни аспекти по отношение на:

- ✓ Потребности и/или рискови групи, които до момента са останали извън обхвата на услугите;
- ✓ Пропуски/противоречия в регламентирането на системата за социалните услуги;
- ✓ Слабости в начините на изпълнение и функционирането на социалните услуги.

Критерии и индикатори за добра практика в услугите

Очертаването на обобщената картина на иновациите в социалните услуги изисква във всички региони/ области да се прилагат общи критерии и съвместими показатели за всеки от критериите.

Добрите практики се определят спрямо:

а) **общи критерии**, които обхващат най-важните характеристики и изисквания, по които можем да определим дадена дейност, услуга, интервенция като добра практика;

б) **набор от индикатори към всеки критерий** – конкретни показатели, по които можем да измерим доколко и до каква степен дадената услуга или дейност отговаря на съответния критерий.

По-конкретно общите критерии за добра практика в социалните услуги включват:

- ▶ **Иновативност** спрямо системата на социалните услуги и обичайните практики;
- ▶ **Адекватност** – релевантност на услугите към потребностите на рисковите групи;
- ▶ **Ефективност** – ползи и ефект за целевите групи;
- ▶ **Оптимизация** на ресурсите и вътрешната организация на услугата;
- ▶ **Приложимост** – наличие на възможности и предпоставки, степен на приложимост на модела/ добрата практика:
 - От една в друга услуга, където е възможно адаптиране и мултиплициране на успешен модел както между еднотипни услуги от същия вид, така и от един в друг вид услуга със сходни цели и рискови групи, сходен тип дейности и/или проблеми за решаване;
 - Разширяване на териториалния обхват – мултиплициране на иновациите от една територия в друга.
- ▶ **Публичност и прозрачност.**

От гледна точка на системата на социалните услуги и политиките за социално включване и подкрепа на рисковите групи и уязвими общности, изследването на добрите практики е необходимо да обхване всички аспекти. Набор от ключови индикатори е включен към всеки критерий в таблицата по-долу. С цел по-точно фокусиране на анализа индикаторите за всеки критерий (с изключение на критерия „публичност и прозрачност“) са обособени в две групи:

Индикаторите представляват инструмент за измерване доколко дадената социална услуга или дейност отговаря на избраните критерии – общи характеристики, които определят доколко услугата е добра практика.

- ▶ **Индикатори за добра практика в съдържанието на услугите** – по отношение на достъпа, качеството на подкрепата, вътрешната организация и функциониране на услугата, гъвкавостта, интегрирания подход за предоставяне на услугата в общността, които съответстват на индивидуалните потребности на индивида и/или рисковата група и пр.;
- ▶ **Индикатори за добра практика при взаимодействието и партньорствата**, както между отделните услуги, така и между дадена услуга/мрежа от услуги и „външния“ кръг на услуги и дейности в другите сектори – образование, здравеопазване, заетост и пр., които имат отношение към подкрепата за рисковите групи. Тези индикатори описват координацията между системата за социално подпомагане, системата от активни мерки на пазара на труда, здравни и социални услуги, социално, здравно и пенсионно осигуряване, дългосрочната политика за грижа и подкрепа за независим живот.

Например показателите за ефективността по отношение на съдържанието служат, за да се оцени какво е прякото въздействие и социалният ефект върху качеството на живот на потребителите и тяхното участие в обществения живот, достъпа до ресурси, като основни предпоставки за осъществяване на социалното им включване.

Същевременно индикаторите за ефективността спрямо взаимодействието с другите услуги и сектори могат да посочат конкретни елементи от създаването на интегрирана местна и/или национална мрежа от различни типове социални услуги, целяща да гарантира качествено предоставяне на достъпни социални и/или смесени услуги.

Таблица: Критерии и индикатори за идентифициране на добри практики в социалните, интегрираните и смесените услуги

Критерии / индикатори	Индикатори за съдържание на услугите: а) иновативни, нови услуги б) стандартизирани социални услуги в) общински дейности и смесени услуги	Индикатори за взаимодействие и партньорства: а) с други социални услуги б) с други сектори
1	2	3
Иновативност (спрямо системата на социалните услуги и обичайните практики)	✓ Направени подобрения спрямо системата на социалните услуги (намерени решения на проблеми и преодоляване на дефицити на системата по отношение на обхвата и характера на грижата за рисковите групи); ✓ Широкоспектърен обхват на целевата група (деца, лица с увреждания, семейства, др.); ✓ Мобилност на услугата – разширяване на достъпа и обхвата; ✓ Проактивно обхващане на рискови групи в услуги за широка превенция; ✓ Включване на нови дейности за подобряване на условията и за участие на бенефициентите (като образователни, производствени и други дейности); ✓ Участие на потребителите в управлението на социалната услуга.	✓ Услугата е част от комплекс услуги, свързани и взаимодействащи помежду си; ✓ Налични утвърдени практики на взаимодействие с други социални услуги; ✓ Споразумение/договор за съвместна работа със социалните услуги; ✓ Наличие на разписан документ за партньорство и сътрудничество с други свързани сектори (меморандум, харта); ✓ Партньорства с външни експерти (от други организации, доставчици на услуги, университети и др.) за внедряване на иновативни модели; ✓ Брой инициативи с външни сектори; ✓ Обхват и продължителност на взаимодействието с партньори от други сектори.
Адекватност на услугите към потребностите на рисковите групи	✓ Услугите следват потребителя, т.е. планират се и се предлагат услуги, съобразени с индивидуалните потребности на потребителите; ✓ Включване на външни специалисти и семейството при оценка на потребностите; ✓ Оценка на потребностите на бенефициентите на входа и изхода; ✓ Обратна връзка от потребители, близки и окръжаваща среда; ✓ Разнообразие от форми на работа (индивидуални и групови); ✓ Съвместни екипни срещи/конференции по случай.	✓ Наличие на предварителен анализ на потребностите от услуги, предоставяни от външни свързани сектори; ✓ Работещ обществен съвет по социално подпомагане в общината; ✓ Създаден собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа, който може да се използва и в други услуги.
Ефективност – ефект и ползи за целевите потребители	✓ Степен на спазване на стандартите за качество на услугите; ✓ Съобразяване на индивидуалния пакет услуги със самооценката на потребителя и обратната връзка от семейството за оценката на потребностите, направена от специалистите в социалната услуга; ✓ Мотивация на потребителите; ✓ Работеща система за вътрешен мониторинг и оценка на работата; ✓ Проследяване на случаите след изхода от услугата; ✓ Използват се форми на самооценка на ефективността и ползите за потребителите.	✓ Брой/дял потребители, обслужени от специалисти от свързани сектори (количествен индикатор); ✓ Постигнати положителни резултати от предприети мерки и услуги от свързаните сектори (качествен индикатор); ✓ Брой насочени лица от външни сектори към социалната услуга и обратно; ✓ Наличие на функциониращи мултидисциплинарни екипи (с експерти от различни услуги и/или от организации в различни сектори); ✓ Регулярни срещи и установени практики за съвместно планиране на услугите за потребители – индивиди/целеви групи между социални услуги; между организации в секторите; ✓ Изградени комуникационни канали за редовен обмен на информация.

1	2	3
Оптимизация на ресурсите и вътрешна организация на услугата	✓ Комплексно управление на социални услуги, предназначени за една и съща целева група (защитено жилище – ЗЖ, ЦНСТ, наблюдавано жилище – НЖ, ЦОП); ✓ Наличие на висококвалифициран и обучен персонал; ✓ Гъвкаво използване на ресурсите на членовете на екипа; ✓ Използване на доброволчески труд; ✓ Редовно провеждане на супервизия и интервизия; ✓ Мониторинг на управлението на случаите – екипен и партньорски, заедно с ОЗД и/или други социални услуги; ✓ Привлечени външни финансови ресурси; ✓ Иновативни методи и подходи за гарантиране на финансовата устойчивост на иновативните услуги; ✓ Разработени вътрешни стандарти и правила на работа; ✓ Професионално обучение и придобиване на квалификация; надграждащо и поддържащо обучение на персонала.	✓ Съвместно ползване на материалната база от две или повече услуги; ✓ Договореност за обмен на висококвалифицирани професионалисти между екипите; ✓ Успешни модели на мениджмънт на взаимодействиящите социални услуги; ✓ Ясно формулирани общи цели и задачи на партньорствата – между услуги и между сектори; ✓ Единно ръководство на взаимносвързани услуги; ✓ Изработен план за съвместни действия; ✓ Налични документи за участие в обучения в нови /адаптирани методи на работа с целевите групи (напр. сертификати издадени от други услуги); ✓ Обмяна на опит с екипи от други подобни услуги; ✓ Обучения за повишаване на капацитет и междуинституционално сътрудничество на специалисти от други сектори.
Приложимост на модела: – от една в друга услуга; – в други територии	✓ Доказано добри иновативни практики, които не изискват специални условия за мултиплициране в други услуги; ✓ Наличие на ресурс и подходящи условия за прилагане на модела и/или иновативните елементи; ✓ Сходство при осъществяване на дейностите и мерки за подкрепа на целевите групи; ✓ Изработени методики, наръчници, брошури за мултиплициране и популяризиране на услугата.	✓ Степен и форма на взаимодействие с подкрепящи услуги; ✓ Степен на взаимодействие в повече от една община; ✓ Необходими нови механизми за регламентиране на междуобщинското сътрудничество; ✓ Необходими нови механизми за междусекторно партньорство и съвместни дейности.
Публичност и прозрачност	✓ Информационни кампании за популяризиране на услугите и редовно отчитане на резултатите пред обществеността; ✓ Участие на гражданското общество в процеса на организация и контрол на социалната услуга; ✓ Наличие на стратегия за информираност; ✓ Регламентирани „Дни на отворените врати“ за услугите; ✓ Наличие и разпространение на информационни материали, наръчници, брошури и т.н.; ✓ Интензивност и периодичност на съвместни публични и информационни изяви, съвместни инициативи заедно с партньорите от другите сектори и/или от други социални услуги; ✓ Присъствие на услугата в интернет пространството, медийни изяви; ✓ Привличане на популярни личности, местната власт в събития, организирани от персонала на услугата.	

В процеса на събиране и анализ на информацията за практиките в социалните услуги и дейности този набор от ключови индикатори може да бъде обогатяван с допълнителни показатели, които по-точно отразяват спецификата на отделните случаи и намерени решения на конкретни проблеми.

Обхватът на услугите и интервенциите, сред които се извеждат добрите практики, е максимално широк и включва всички услуги спрямо:

- **видовете услуги** – социални, иновативни и смесени услуги, междусекторни мерки и интервенции за социална подкрепа;

- **доставчиците** – общини, лицензирани доставчици, НПО, фирми и други;
- **формите и източниците на финансиране** – държавно делегирани дейности, проектно финансиране, общински бюджет, външни донори, национални програми и прочие.

За включването в „списъка“ на добрите практики не е задължително да бъдат изпълнени всички посочени критерии. Нерядко е достатъчно съответствието поне на два или три критерия, за да има полза от анализа и подробното описание като добра практика, тъй като е възможно да се доразвие дадена иновативна идея, за да се предложи решение на по-голям проблем или слабост в системата на социалните услуги.

3.1.2 Изпълнението

При обобщаването на резултатите от извеждането на добри практики в страната Ръководството стъпва на обобщения анализ, направен от координаторите на областно ниво с методическата подкрепа на координационния екип за извеждане на ефективността на практики, които ще се мултиплицират.

3.1.2.1 Как са изведени добрите практики

В изпълнението на Дейност 4 от Проекта „Идентифициране и анализ на ефективността и добрите практики при управлението и предоставянето на социални услуги по места“ вземат активно участие назначените 56 областни координатори с основната задача да се очертае по-пълна и цялостна картина на мрежата на социалните услуги в цялата страна и откриване на елементи на добри практики в процеса на предоставяне на услугата.

Цялостното проучване премина през следните етапи на изпълнение:

- 1) Идентифициране на действащите социални услуги на територията на общините;
- 2) Посещение на функциониращи социални услуги;
- 3) Детайлно запознаване със спецификата на социалната услуга – капацитет, целева група, доставчик, материална база, източници на финансиране, структура и численост на персонала, предлагани дейности за подкрепа, социално включване на потребителите в живота на общността, добра практика при управлението на социалната услуга чрез идентифициране на изградените междусекторни връзки на дадената услуга, чрез които се задоволяват специфични потребности на потребителите;
- 4) Проучване на методики, анализи, програми, практически ръководства;
- 5) Документално проучване – областните стратегии за развитие на социалните услуги; стратегиите за развитие на социалните услуги на общинско равнище; годишни планове за развитие на социалните услуги на общинско равнище;
- 6) Актуализиране, обобщаване и систематизиране на информацията за наличните социални услуги в областта;
- 7) Идентифициране на добри практики при управление и предоставяне на социални услуги на територията на областите;
- 8) Поддържане на база данни за всички функциониращи социални услуги в областите.

Събиране на информация и описание на всички услуги

Събирането на предварителната информация за наличните и функциониращи социални услуги на територията на страната започва непосредствено след назначаването на областните координатори във всяка област (ноември 2011 г.). Направени са множество работни срещи и посещения в социални услуги от тях, за да се изготви подробна информационна карта за функциониращите социални услуги във всички области (януари – август 2012 г.).

В своята работа областните координатори са реализирали преки контакти/събеседване с потребителите на социални услуги и комуникация с представители на различни организации и администрации, а именно:

- ✓ експерти от общинските администрации, които работят пряко по планиране и управление на социални услуги, управители/директори и екипите на социални услуги;
- ✓ директори и персонал на специализирани институции;

- ✓ управители и служители на юридически лица с нестопанска цел, частни организации, регистрирани в Регистъра на Агенцията за социално подпомагане и предоставящи социални услуги;
- ✓ служители от общинските и областните администрации – експерти, ангажирани с процесите по управление и планиране на социални и междусекторни услуги, както и екипи по разработване и изпълнение на проекти в тази сфера;
- ✓ координаторите на другите реализиращи се проекти, свързани с процеса на деинституционализация на територията на различните общини и области;
- ✓ териториални поделения на АСП – представители на РДСП и ДСП в техните области;
- ✓ структурите по мониторинг и оценка на областните стратегии – ЗМО;
- ✓ служители от свързани сектори – структури на национално представителни организации на и за хората с увреждания.

За описанието на социалните услуги, добрите практики и окомплектоване на документите са приложени специално разработени за целта информационни справки и формуляри (бланки, таблици и др.), използвани от всички областни координатори; въведена е и задължителна **единна система за номериране** на документите, което улесни обобщаването на информацията, събрана по места в цялата страна. Допълнителна информация е събрана от общинските и областната стратегия за развитие на социалните услуги.

Първичен анализ на услугите от гледна точка на добрите практики

Първичен анализ и определяне на списък с услугите по области, в които се наблюдават индикатори за добра практика. След като анализират събраната информация от различните източници и я съпоставят с наблюденията от посещенията на място при попълване на картите, координаторите съставят първичен списък на социалните услуги по

области, в които се наблюдават индикатори за добра практика. Отчетени са сравнително добро съответствие между предварителната информация от протоколи от работни срещи и реалното състояние на услугите. В повечето от областите се очертава наличие на добри практики.

Събиране на допълнителна информация

За определянето на добрите практики впоследствие се събира допълваща и уточняваща информация, набавена чрез телефонни разговори и кореспонденция по електронна поща, допълнително посещение на място, както и от базата данни, която областните координатори поддържат. При изготвяне на информационните справки за услугите също са използвани различни комуникационни канали за

уточняване на квалификацията на управителите на социалните услуги, професионалния опит, промени в състава на персонала или в капацитета на услугата.

Извеждане и описание на добрите практики

Цялата информация за услугите е анализирана през призмата на определените критерии и индикатори за добра практика. Във всички области са приложени общи критерии и съвместими показатели за идентифициране на истинските добри практики, изведени на работна

среща на координаторите по проекта, проведена през май 2012 г. При определяне на добрата практика областните координатори се базират първо на информацията, събрана от работните срещи и от наблюдението при посещенията в социалните услуги, хронологичното развитие и устойчивост на услугите, и второ – на последващия анализ по критериите и индикаторите за съдържанието на услугите и взаимодействието им с други свързани сектори, тяхното място в общността и други фактори. Експертна методическа подкрепа е осигурена чрез подбор и наемане на външен консултант, който от юли до декември 2012 г. консултира областните координатори и координационния екип при анализа на добрите практики по планиране, управление и предоставяне на социални услуги. Добрите практики се описват в единен предварително разработен формуляр.

3.1.2.2 Резултатите и трудностите

На територията на цялата страна са посетени 1279 действащи социални услуги в общността и специализирани институции, за които са попълнени информационни карти, разпределени както следва:

- Северозападен планов район (области Видин, Монтана, Плевен, Враца и Ловеч) – 218 услуги;
- Северен централен планов район (области Русе, Велико Търново, Разград, Силистра и Габрово) – 233 услуги;

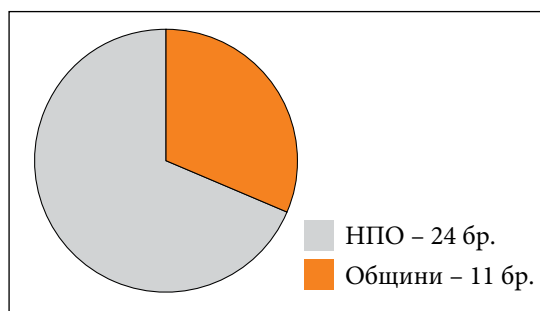
- Североизточен планов район (области Варна, Шумен, Търговище и Добрич) – 170 услуги;
- Югоизточен планов район (области Бургас, Ямбол, Стара Загора и Сливен) – 179 услуги, за които са попълнени информационни карти;
- Южен централен планов район (области Пловдив, Пазарджик, Хасково, Кърджали и Смолян) – 252 услуги;
- Югозападен планов район (области София-град, Софийска, Благоевград, Перник и Кюстендил) – 227 услуги.

На базата на извършеното задълбочено проучване и работни посещения на няколко етапа са идентифицирани над 60 добри практики.

Обобщението на статистическите данни за първоначална извадка от общо 36 добри практики, които включват 58 социални услуги, показват важни тенденции при иниципирането на иновации и развиването на добри практики в услугите. Трябва да отбележим, че тези тенденции се запазват и при останалите добри практики, изведени на следващ етап.

Фигура 1: Разпределение на добрите практики спрямо доставчика им

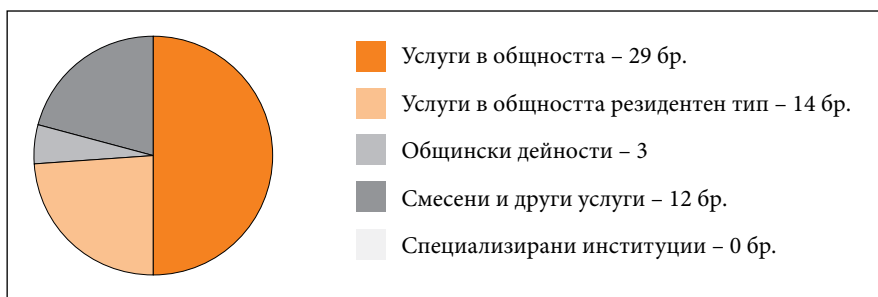
От обработените статистически 36 добри практики 24 се предоставят от неправителствени организации, а 11 от органите на местната власт – общини, като община Монтана е изведена с две добри практики. Разпределение на услугите: НПО развиват общо 40 социални услуги, а общините – 18 социални услуги.



По отношение на разпределението на добрите практики по вида на услугата се наблюдава доминиране на услугите в общността. 50% от определените като добри практики социални услуги не са от резидентен тип.

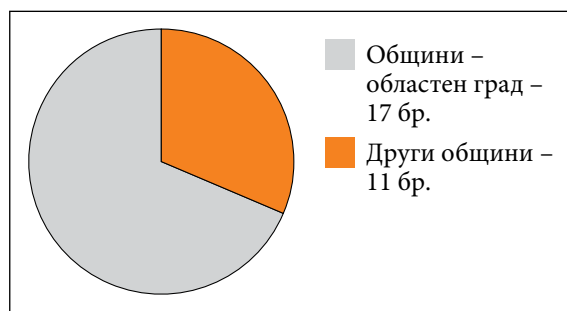
Почти равен е броят на социалните услуги, които са смесени и тези от резидентен тип в общността. В тази връзка от гледна точка на финансирането всички социални услуги в общността и резидентен тип са държавно делегирани дейности – 43 броя. Само 3 от общините развиват социални услуги по проекти или с финансиране от общинския бюджет – общините Пловдив, Шумен и Димитровград.

Фигура 2: Разпределение на социалните услуги по вид



Фигура 3: Разпределение на добрите практики по общини

От статистически обработените общо 28 общини с идентифицирани добри практики 17 от тях са областни центрове. Изключение са област София-град и Софийска област с община Ботевград. 9 са другите общини – Хайредин, Троян, Момчилград, Брацигово, Априлци, Димитровград, Разлог, Тополовград и Панагюрище. Само в 3 области няма идентифицирана добра практика в областния град – Кърджали, Враца и Благоевград. В тази статистическа извадка не са включени изведените по-късно добри практики от 6 области – Ямбол, Сливен, Смолян, Добрич, Велико Търново и Силистра.



Трудности при събирането на общите данни за услугите

В хода на изпълнението на Дейност 4 се откриха и редица трудности, които в по-голямата си част изискваха да бъдат преодолявани текущо в процеса на реализация на дейността. Основно те могат да бъдат разделени в две групи:

Срещани трудности от страна на ръководителите и персонала на социалните услуги:

- Част от ръководителите на социалните услуги не споделят открито това, което смятат за добра практика, тъй като не е регламентирано в нормативната уредба;
- Някои от ръководствата не разпознават добрата практика, тъй като не им е ясна дефиницията;
- Определени ръководители на услуги, по една или друга причина, не желаеха да споделят, потвърдят или тълкуват информацията относно източници и средства на финансиране (особено техните размери), както и структурата и числеността на персонала;
- Недостатъчна информация по отношение на постигнатите резултати от предприетите дейности и мерки за социално включване на потребителите, предоставяна от ръководителите на услугите, поради отсъствието на точна и ясна оценка на резултатите от работата с потребителите. Тази тенденция основно се наблюдава при услугите, предоставяни в общността, тъй като често не се прави оценка на изхода и проследяване на развитието на случая след приключване ползването на дадени услуги;
- Наличието на субективна преценка на някои ръководители и специализирания персонал относно добра практика в социалните услуги и по-точно при определянето на такава практика на отделни реализирани от тях дейности извън нормативните задължения, без да са налични в подкрепа документи, създадени от тях за регламентирането им (разписани правила, споразумения, партньорства, изработени планове за съвместни действия и др.);
- Поради ограничения си професионален опит, някои от работещите служители в услугите бяха затруднени да посочат и обобщят мерките по социално включване, реализирани от тях.

Срещани трудности от страна на назначените областни координатори по проекта:

- Отдалечеността на някои социални услуги, ситуирани в населени места с лоша транспортна инфраструктура и липса на редовен превоз;
- Ненавременно осъществяване на планирани работни срещи, поради ангажираността на ръководствата на услугите, отсъствие на служител, който може да предостави нужната информация, поради спецификата на летния период, свързан с много отпуски;
- Забавянето на исканата информация поради липсата на време на представителите на общини, неправителствени организации, персонал на услугите, което допълнително затрудни работата на областните координатори по обобщение и анализ, налагащи допълнителни разговори и срещи;
- Липсата на електронни пощи на част от услугите с оглед реализиране на по-бърза и лесна кореспонденция;
- Нежелание на ръководства на социални услуги за деца/лица да сътрудничат и отказът им да предоставят информация за услугата, позовавайки се на конфиденциалността на информацията за потребителите;
- Резервираност от страна на управители, директори и персонал на социални услуги при задаване на въпроси от страна на областните координатори във връзка с липсващите потребители на дадената услуга в момента на посещението;
- При някои от частните доставчици на социални услуги – нежелание за партньорство, „капсулованост“ и резервираност към държавните структури;
- В по-голямата част от общинските администрации липсват специализирани отдели и експерти, отговарящи за социалната политика, и липсва визия за развиване на социална политика.

Териториалните структури на АСП (РДСП и ДСП) спомогнаха за успеха на Проекта като цяло и в частност за Дейност 4 чрез съдействието си при реализиране на работата на областните координатори и самите дейности.

За разлика от тенденцията при доставчиците на социални услуги сред изведените добри практики, по-голямата част от услугите в страната се предоставят от общините. Малък е делът на услугите, предоставяни от неправителствения сектор. Често външните доставчици на социални услуги са НПО, които работят в цялата страна, липсват местни неправителствени организации, които да предоставят социални услуги, и по този начин беше трудно изследването на налични добри практики, предоставяни от друг вид доставчик, различен от местната власт.

Колебания и трудности при извеждане на добрите практики

Основните колебания на областните координатори са свързани с процеса на анализ на получената информация за наличните услуги и дали същите отговарят на изведените критерии и индикатори за добри практики. Редица са при-

мерите в тази посока при определяне на това в каква степен дадена услуга покрива индикаторите и критериите на база събраната информация и впечатлението от работата на терен или при липсата на конкретно разписани споразумения за сътрудничество между услугите, които да са доказателство за наличието на междусекторни връзки (Северозападен регион и област Хасково).

В две от услугите е отчетено наличието на мобилния компонент като иновативен подход при предоставяне на услуги, но същият е в начален етап на развитие, поради което първоначално не е прието за достатъчно и едва на втория етап тези услуги са припознати като добра практика (област Смолян).

В процеса на идентифициране на добрите практики колебанията сред координаторите от областите с развита мрежа от услуги определено бяха доста големи, защото в тези области услугите покриват широка гама потребности сред различни рискови групи. Координатори от областите с най-динамично развиващи се социални услуги се чувстваха затруднени (областите София-град, Благоевград и Пазарджик). Изборът на добри практики в тези области беше по-труден, поради което бяха търсени добри практики при управление и предоставяне на услуги, които покриват голяма част от определените критерии, а именно такива, които предлагат услуги на по-обширни целеви групи и са в състояние да следват потребностите на групите в хода на реализиране на услугата; притежават необходимата гъвкавост при управление и администриране на услугата, а така също имат добро взаимодействие с други услуги и успешни партньорства при реализиране на дейностите си.

Налице са и колебания при идентифициране на добра практика от предоставените социални услуги, които при първоначалните посещения и събраната информация е могло да бъдат счестени като добри практики, но при задълбочен повторен преглед отпаднаха като такива. Донякъде причина за това е и липсата на ясни, детайлни и нормативно определени изисквания, критерии и стандарти към някои видове социални услуги (Североизточен регион и област Пловдив).

В някои от областите не са налични достатъчно по вид и капацитет социални услуги, които да предоставят на потребителите дейности, от които те реално се нуждаят в необходимото количество и качество. Предимно услугите се предоставят в специализирани институции, при които не се наблюдава покриване на зададените критерии и индикатори за определянето им като добра практика. Също така не е малък и броят на социалните услуги, фокусирани основно върху самата грижа, която се предоставя, без да се цели участие на самите потребители. В малките общини се наблюдава наличие на неквалифициран и немотивиран за работа в услугите персонал. В някои общини няма реална оценка на потребностите и има случаи да се предоставят услуги, зад които не стоят реални потребители (област Сливен и област Ямбол).

След направените посещения и придобити впечатления от предоставянето на социалните услуги по места, както и след преглед на събраната първоначална и последваща информация за организацията, материалната база, персонала, дейностите, постигнатите резултати от социално включване, се открийа социалните услуги, активни в своята дейност, търсещи разнообразни и иновативни методи за разгръщане на услугата. Важен аргумент за описването на дадената практика като добра е средата за предоставянето ѝ и специфичните условия на работа в съответната община.

3.1.2.3 Изводи и препоръки

Идентифицирането на добри практики не е еднократен акт, а се прави периодично, за да се осигурят възможности за обмяна на опит и подобряване на услугите. На базата на цялостната дейност по набиране и анализ на информацията за извеждане на „добра практика“ могат да бъдат направени следните изводи и препоръки:

Подбор на екип

От изключително голямо значение за качествено осъществяване на дейностите по набиране на информация, идентифициране на „добра практика“, комуникация със заинтересованите страни, анкетиране, анализиране и извеждане на тенденции и насоки за бъдещо развитие на социалните услуги в областта, е квалификацията, натрупаният опит и умения на екипа от областни координатори.

Единен инструментариум

Обменът и мултиплицирането на добрите практики следва да залегне като присъщ компонент при доизграждането на системата за планиране на регионално ниво, който задължително предвижда обмен на добри практики както между общините в дадена област, така и между различните области. За тази цел е препоръчително да се възприеме единен съвместим инструментариум (анкетни карти, въпросници, методология и др.), който е базиран на използвания набор от критерии/индикатори и подходи на работа, приложен в рамките на проекта. Този инструментариум съответно се актуализира, допълва и съобразява с променящата се социално-икономическа обстановка в страната. В процеса на актуализиране на инструментариума следва да бъдат преценени както необходимостта от проучване и анализ на конкретните потребности на всяка от целевите групи, така и възможностите на държавата, общините и НПО да отговорят на тях по отношение на регламентация, финансиране и администриране на процесите.

Добри практики в развитието на партньорствата

Тенденцията в развитието на системата за предоставяне на социалните услуги в последните десет години е в посока на децентрализиране и делегиране на правомощия за изпълнението на определени функции от централната изпълнителна власт към органите на местното самоуправление. Финансирането на дейностите обаче все още е централизирано посредством определянето ежегодно с решение на Министерски съвет на стандарти за финансиране на делегираните от държавата дейности за различните видове услуги. Партньори в този процес са държавата и общините, но за съжаление изпълнението на заложените в областните и общинските стратегии за развитие на социалните услуги дейности и мерки почти 100% зависи от отпусканите от републиканския бюджет средства за финансиране.

Нараства участието на неправителствения сектор при предоставянето на социални услуги, като разкриването на определен вид услуга и нейното финансиране се извършва по проект. Като проблемни области тук могат да се изведат:

- ✓ изключително трудно запазване на устойчивостта на предлаганите услуги след приключването на проектите;
- ✓ предлагане на услуги на тесен кръг от хора със специфични потребности – статистически малка и пренебрежима величина по отношение на нормативното регламентиране от страна на държавата, респективно последващо финансиране.

В тази връзка би било полезно да се предложат стимули и механизми за активизиране на инициативата на местната власт за развитие на мрежата от социални и интегрирани услуги, финансирани със собствени средства и чрез пълно или частично заплащане на услугата от потребителите, както и насърчаване на съвместната дейност с неправителствени организации с оглед предлагане на по-разнообразни, профилирани и гъвкави социални услуги.

Публичност и популяризиране на добрите практики

За да могат изведените добри практики да се мултиплицират, би трябвало да бъдат оповестени и популяризирани по съответния начин. Тази дейност е със строго специфични изисквания, логика и ход на действие, осъществявана чрез внимателно подготвена стратегия и кампания. Следва да бъдат определени точно и нейните бенефициенти, тъй като за утвърждаването на добрите модели е необходимо да има проявен интерес както от страна на доставчиците, така и от страна на потребителите, а подходите в двата случая са различни:

- ✓ за доставчика – видове дейности, етапи на реализиране, трудности, постигнати резултати, популярност, медийно представяне и др.;
- ✓ за потребителя – кой е доставчикът, какво предлага, как изглежда материалната база, кои са обслужваните (конкретните лица), кои са ползите, какво се е променило в живота на потребителите и в каква посока, колко ще струва ползването на услугата.

Във всички области се идентифицира нуждата от развитие на иновативни услуги за стесняване/затваряне на входа към институциите, задържане на децата и лицата, имащи потребност от социални услуги в семейството, и подобряване на грижата за старите хора, децата и възрастните хора с увреждания в семейна среда. Договарянето на социални услуги с външни доставчици създава възможност за по-голям избор, продуктивност и ефикасност при предоставянето на социални услуги.

Неправителствените организации следва да са предпочитани партньори, тъй като имат по-големи възможности за акумулиране на допълнителни средства и целите им стоят по-близо до нуждите на потребителите.

Бъдещите възможности за мултиплициране на добрите практики са ключов ресурс за подобряване на системата на услугите, поради което е задължително да се продължи проследяването и идентифицирането на добрите практики на територията на цялата страна.

Анализът на добрите практики и на всички действащи услуги води до следния извод – необходимо е да се стимулира и подкрепя развитието на иновативни превантивни услуги.

3.2 Иновации и перспективи за мултиплициране на добрите практики

Мултиплицирането на добрите практики цели да допринесе за подобряване на системата от услуги. От тази гледна точка, когато се избира кои добри практики ще се внедряват, е водещо съдържанието на иновацията, а не толкова видовете услуги, водещ е проблемът, който се решава. След изпълнението на предходните задачи областните екипи за координация на стратегиите и ЗМО вече разполагат с ясна картина на дефицитите – липсващите услуги, а също така и на „проблемните“ центрове за услуги, които се нуждаят от подобрене във функционирането или в подходите, за да могат да предоставят адекватни услуги, съответстващи на реалните потребности на рисковите групи.

В проучването, проведено от областните координатори по проекта, е направен анализ как иновациите съответстват на избраните общи критерии и ключови индикатори. В каталога на добрите практики, идентифицирани към настоящата година, няма да намерим отговори на всички въпроси. Само една част от съществуващите проблеми са адресирани от добри практики, но въпреки това те носят значим потенциал за развиване на мрежата от социални и интегрирани услуги във всяка област.

Представянето на добрите практики ще се осъществи чрез анализ и конкретни примери за дадена услуга с пояснение в кои други услуги от този тип са идентифицирани подобни практики. Поради прилагането на интегриран подход и комплексен анализ, в този раздел добрите практики са обособени в две големи групи – първата е свързана със съдържанието на дейностите за подкрепа, а втората – с функционирането и организацията на услугата. От друга страна, нерядко дадена добра практика предлага иновативни решения на няколко проблема и в такива случаи е възможно тази добра практика да се „появи“ в няколко от групите в раздела. Успешното решение може да бъде приложимо при различни видове услуги.

Обхват на включените примери за добри практики

Необходимо е да направим уточнение за обхвата на услугите, които попадат в извадката за добрите практики. Анализът на добрите практики по същество не е оценка за качеството на действащите социални услуги. В съответствие с прагматичните цели на това Ръководство, в този раздел се фокусираме върху онези иновативни практики, които могат да бъдат разпространени и да спомогнат за подобряването на отделни услуги и/или на мрежата от социални и интегрирани услуги като цяло в дадена област или община.

Ясно е, че без нужното качество на предоставяната услуга трудно може да се говори за добра практика, но процесът на идентифициране на добрата практика в никакъв случай не съвпада със задълбочената оценка на качеството на услугите, където се прилагат други инструменти и с друга цел. Затова не е изключено дадена структура/център за предоставяне на услуги, която е далеч от идеала в някои направления на организацията и работата с потребителите, да предложи ценни иновации в дру-

га насока, които да са приложими в широк обхват.

Същевременно има много центрове и структури, които предоставят услуги от високо качество, но не присъстват в примерите за добрите практики по-долу, защото следват без съществени отклонения стандартната методика и при тях не са забелязани отчетливи иновации или нестандартни решения. Безспорно те могат да послужат за добър пример как се предоставят качествени услуги и адекватна подкрепа за потребителите, като се използват всички налични възможности и ресурси на системата от услуги и регламентираните методики за работа.

Ограниченията на обема на изданието не позволяват да се включат всички услуги, които са пример за качество, гъвкавост и адекватност спрямо реалните потребности на целевите групи. Необходимо е да се подчертае, че отсъствието на дадена услуга от списъка на примерите, които са изведени в следващите параграфи, в никакъв случай не означава подценяване на постиженията и приноса на утвърдени услуги, които са от ключово значение за развитието на мрежата от услуги в съответната община или област. По същите причини не успяваме да цитираме и всички добри практики, които са изведени от областните координатори по места. Поради ограниченията на обема тук е възможно да включим само най-характерните, специфични елементи, за да представим в пълната гама видовете идентифицирани практики и полезни иновации, но не е възможно да опишем всички носители на иновации в социалните, интегрираните и смесените услуги по места.

Отново за понятията:

– дейност /услуга и

– структура/център

за предоставяне на услуги

Още едно уточнение за понятията. Поради двойствеността на съдържанието, което влягаме в понятието „услуга“, в този преглед и анализ на добрите практики отново е възможно понякога да се получи неяснота дали се говори за услугата като дейност или за услугата като структура – център за организиране на дейността. Тъй като тук се анализират иновациите, инициирани и осъществявани от различни

структури, предоставящи услуги, както и от съображения за краткост на изказа, в този раздел по-често ще използваме „услуга“ като обозначение на централните и структурите, които предоставят услуги, и ще правим уточнения, когато разглеждаме и сравняваме съдържанието на конкретните дейности/услуги в подкрепа на рисковите групи.

Анализът на добрите практики НЕ е оценка за качеството на действащите социални услуги.

Посочените примери не дават списък на всички добри услуги, а целят да очертаят типологията и характерните особености на видовете и формите на иновации и добри практики, които са приложими в други услуги или в други територии.

3.2.1 Добри практики в подходите и съдържанието на услугите

В хода на аналитичния преглед на състоянието на услугите и извеждането на задължителните компоненти на набора от необходими услуги областните екипи са описали конкретните проблеми/рискове, изведени като приоритетна необходимост в областните стратегии, но до този момент са дефицитни, „пренебрегвани“ в реалното предоставяне на налични услуги. Текущите наблюдения на развитието на мрежите от услуги очертават дълъг списък от проблемни зони със специфични акценти в различните области и общини – например широка превенция на рисковете за изоставяне на деца, ранна интервенция при увреждане, извеждане в приемна грижа на бебета от родилно отделение, достъп до услуги в отдалечени места, услуги за деца и хора с психични разстройства и др. Изведените добри практики предлагат конкретни решения за част от тези дефицити в системата от услуги.

3.2.1.1 Иновативни услуги за първична превенция в сегрегирани общности

Необходимостта от развиване на услуги, които да обхванат високорисковите сегрегирани общности в мерки за широка първична превенция на изоставянето и неглижирането на децата и семействата в риск и подкрепа за социално включване, е изведена като приоритет във всички областни стратегии. Все още първичната превенция е дефицит в системата на социалните услуги. Центровете за обществена подкрепа са ориентирани предимно към работа по случаи (с направления от ОЗД или самозаявили се клиенти), когато рискът при децата и семействата вече е налице, вместо да се работи предварително за противодействие на факторите, които водят до крайна маргинализация на семействата и общностите.

Услугите за първична широка превенция са от ключово значение за затварянето на входа към институциите, без което е невъзможна реалната и устойчива деинституционализация в грижите за децата. В контекста на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“, такива задачи са заложили в проекта „Социално включване“, изпълняван от МТСП с финансиране от Световна банка, но до момента – към края на 2012 г. – новите услуги са в процес на изграждане на инфраструктурата и дейностите в подкрепа на рисковите групи и все още не са стартирали.

Очевидно е, че за решаването на тези задачи са нужни иновативни, смесени и интегрирани услуги, които да обединяват мобилни социални, здравни и образователни дейности за социално включване на високорисковите общности с фокус върху ранното детско развитие и грижата за децата чрез подкрепа за децата и за семействата. При идентифицирането на добрите практики в рамките на проекта за регионално планиране в няколко области – Шумен, Пловдив (Столипиново), Търговище – са изведени иновативни практики за превенция в сегрегирани общности, които постигат видими резултати.

Семейно-консултативни центрове

Семейно-консултативните центрове са предназначени най-вече да осигурят **максимално широк кръг изнесени услуги по превенция за предотвратяване на рискове**, които водят до социално изключване, изоставяне на бебета и недобра грижа за децата, задълбочаване на маргинализацията на общността. Задачата на

СКЦ е да идентифицират и да достигнат до онези рискови групи в най-уязвимите етнически общности, които на практика са останали извън обсега на социалните услуги, образованието, здравните грижи, подкрепата за достъп до заетост и други интервенции и хоризонтални мерки за социално включване.

По този начин СКЦ съдейства за ограничаване на тенденцията към постоянно възпроизвеждане на рисковете за децата и младите хора чрез мерки за мобилизация на общностния потенциал и стимулиране на общностното развитие на уязвими етнически малцинства и групи в сегрегирани общности.

	Добра практика за: интегрирани мобилни услуги за широка превенция и социално включване с фокус върху децата и семействата в риск от най-уязвимите сегрегирани етнически общности	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, междуобщинско и междусекторно партньорство
Име	Мрежа от семейно-консултативни центрове , разкрити в три общини, които постепенно обхващат цялата област Шумен	
Кой	Услугата е разкрита от: общините Шумен, Нови пазар и Велики Преслав	Доставчик на услугата: общините Шумен, Нови пазар и Велики Преслав в тясно партньорство с УНИЦЕФ
	Форма на услугата: местна дейност на общините, разкрити с решения на общинските съвети	Финансиране: по проект „Семейство за всяко дете – закриване на ДМСГД Шумен“ на УНИЦЕФ
Къде	Местоположение: трите СКЦ са разположени в Шумен, Нови пазар и Велики Преслав с изнесен офис (филиал) в община Върбица	Териториален обхват: СКЦ Шумен обхваща още общините Венец и Хитрино; СКЦ Нови пазар – общините Каспичан, Каолиново и Никола Козлево; СКЦ Велики Преслав – общините Върбица и Смядово.
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Семейно-консултативният център е иновативна междусекторна услуга, която обединява комплекс от интегрирани социални, здравни, образователни услуги, мерки и дейности за превенция и подкрепа на малки деца и семейства в риск с голям мобилен компонент за обхващане на най-уязвимите общности и групи, живеещи в обособени квартали или в изолирани населени места в общината и областта. Целевите групи на СКЦ са децата и семействата в риск, млади хора, бъдещи родители от сегрегирани етнически общности с висок риск от маргинализация и социално изключване. Целите на СКЦ са насочени преди всичко към превенция на изоставянето и negliжирането на децата, подкрепа към семействата за подобряване на грижите за децата вътре в семейството, създаване на условия за стимулиране на ранното детско развитие и намаляване на случаите на изоставяне на деца чрез мерки за първична превенция, повишаване на родителските умения, достъп до социални ресурси и основни услуги, семейно планиране, социално включване, осигуряване на възможности за предотвратяване на крайната маргинализация и за развитие на общностите.	

	Услугите и дейностите на СКЦ следват последователни логически обвързани стъпки: ✓ Картографиране на рисковите общности чрез мобилна работа на екипите директно в уязвимите общности за идентифициране на деца и семейства в риск, разговори със семействата, наблюдение на общата ситуация и проблеми в общността. Още при първите посещения мобилните екипи стартират първите стъпки в подкрепа за семействата – информирание, общи социални консултации и разясняване на възможностите за посредничество при осигуряване на достъп до услуги, лични документи, на достъп до първичен преглед за установяване на бременността при непроследените бременности и пр. ✓ Оценка на потребностите и извеждане на приоритети. На основата на резултатите от картографирането се прави оценка на проблемите на идентифицираните рискови групи и се извеждат техните конкретни потребности – индивидуални, семейни, групови или общностни; тогава се определят и планират приоритетните програми за услуги и дейности в подкрепа на рисковите групи през съответния период. ✓ Разработване и изпълнение на програми, които представляват комплексна интервенция с прилагане на интегриран подход за решаване на идентифицираните приоритетни проблеми и за промяна на ситуацията в семействата/уязвимите общности. В зависимост от целите и адресирания проблем в програмите се комбинират различни методи и дейности – индивидуална и групова подкрепа, посредничество, наблюдение и придружаване и др. СКЦ работят в тясно партньорство с ДСП/ОЗД по общини, с други социални услуги и доставчици като КСУДС-Шумен, ЦОП-Нови пазар, с които съвместно работят по случаи, НПО, взаимодействат с РИО на МОМН, РЗИ, РДСП, Агенция по заетостта, Бюро по труда и др. за достъп до услуги за рисковите групи. Сключват се междубоцински споразумения за съвместна дейност, с които се регламентира предоставянето на услуги от СКЦ в съседните общини. За подкрепата на областно ниво е подписан меморандум за сътрудничество между областна администрация, кметове, областни структури на държавните институции и УНИЦЕФ.
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: Най-важните разлики, които отличават СКЦ от ЦОП и други подобни социални услуги, са: ✓ СКЦ не е чисто социална, а смесена интегрирана услуга, която включва социални, образователни, здравни компоненти, която работи на междубоцинско и областно ниво. ✓ По отношение на входа към услугата СКЦ залага на проактивния подход за достигане до рисковите групи и на мобилната работа директно в общностите за осигуряване на ефективни резултати. За разлика от ЦОП, новите СКЦ работят без направления от ОЗД, но при установяване на риск за детето сигнализират в ОЗД и се включват в съвместната работа. Входът към услугата е чрез мобилна работа и картографиране на рисковите общности, оценка на потребностите и съответно план за подкрепа и въздействие върху цялото семейство с фокус върху детето в риск. ✓ Съставът на персонала в СКЦ съответства на интегрираните подходи на работа с рисковите общности. Първо, екипът е мултидисциплинарен и включва социални работници, социални сътрудници, психолог, медицински сестри; в зависимост от нуждите се ползват (на почасов принцип) услугите на юрист, педагог, акушер-гинеколог и пр. Второ, персоналът на услугата е мултиетничен и задължително включва социални сътрудници от самите етнически общности, което е условие за успеха на СКЦ тъй като по този начин се отваря вход към общността и се улеснява изграждането на доверие и постоянен контакт с рисковите общности. ✓ Услугите се предоставят на място в квартала, в дома на семейството. СКЦ обхваща в дейностите цялото семейство, а не само детето/децата в риск или отделния родител. Освен това работата със семейството се извършва в контекста на неговата общностна среда, а не откъснато от общността. ✓ Междусекторен подход, гъвкавост на дейностите и мерките, интегрирани програми за интервенция в отговор на идентифицираните потребности при картографирането.

Друг семеен консултативен център е разкрит и утвърден в кв. „Столипиново“, Пловдив.

	Добра практика за: мобилни услуги за превенция и подкрепа за децата и семействата в риск от най-уязвимите сегрегирани етнически общности	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност
Име	Семеен консултативен център „Столипиново“ в Община Пловдив	
Кой	Услугата е разкрита от: община Пловдив	Доставчик на услугата: Фондация за регионално развитие „Рома-Пловдив“
	Форма на услугата: стартира като иновативна услуга по проект на „Рома-Пловдив“ в партньорство с фондация „За нашите деца“ и община Пловдив, след което продължава като ЦОП.	Финансиране: СКЦ е изграден с проектно финансиране. От ноември 2012 г. е разкрит като ЦОП „Столипиново“ с държавно делегирано финансиране.
Къде	Местоположение: кв. „Столипиново“, Пловдив	Териториален обхват: кв. „Столипиново“, Пловдив
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: СКЦ „Столипиново“ е разкрит вътре в самата общност – в центъра на кв. „Столипиново“. По този начин се подобрява достъпът до социалната услуга на уязвимите етнически общности. Целевите групи включват: деца и семейства в риск от уязвимите общности в квартала, деца в риск от отпадане от училище, деца и млади хора в риск – със зависимости или с рисково и зависимо поведение. Основните дейности включват: ✓ Обходи на кв. „Столипиново“ за картографиране и идентифициране на децата и семействата в риск, децата и младите хора със зависимости или с рисково и зависимо поведение; ✓ Услуги за първична превенция на изоставянето в подкрепа на семействата да се справят с кризите, да градят родителския си капацитет, да запазват децата в семейството, вместо да ги изоставят или поставят в условия на насилие: курсове за родителски умения, подкрепа на детето и семейството в домашна среда, семейно планиране, беседи и групови дискусии с родители по здравни проблеми; ✓ Предоставят се и услуги за превенция при заявено намерение за изоставяне на детето, насочени към подкрепа за преодоляване на затрудненията и гарантиране на сигурна среда за детето при своите родители. Услугите по реинтеграция за подкрепа на връщането на деца в семействата им. ✓ Услуги за развитие на алтернативни семейства – на роднини или близки до детето възрастни, осиновители или приемни семейства; ✓ Образователните дейности включват клубове по интереси за деца в училищна възраст от Столипиново, занимални за допълнителна подготовка по учебни предмети. ✓ Услуги за превенция на употребата на наркотиците, рисково и зависимо поведение сред децата и младежите – кампании, здравна просвета в училище, създаване на младежки клуб „Антидрога“ към СКЦ – обучения на 30 активисти за превантивна работа в общността. Услугите, присъщи на ЦОП, се изпълняват и чрез мобилна работа на място при семействата.	
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: ✓ Мобилна работа на място при рисковите семейства както за дейностите по първична превенция, така и при работата по случаи с направления (типични за ЦОП); ✓ Иновативен подход е съставът на екипа, в който са включени социални работници и социални сътрудници – хора от ромската и турската общност, които владеят ромски и турски език и познават етнокултурните характеристики на двете общности. ✓ Както се вижда, в СКЦ „Столипиново“ в голяма степен се преплитат дейности, типични за ЦОП, с подходи и дейности, характерни за СКЦ (по модела на мрежата в област Шумен – интензивната мобилна работа за идентифициране и подкрепа на рисковите групи директно в сегрегирани общности). Това също е добра практика, приложима в особена степен в общини и територии, където услугите за деца и семейства са слабо развити и не са налични ресурси за разкриване на две отделни услуги.	

Постигнатите резултати и иновативните подходи утвърждават семейно-консултативните центрове като добра практика на иновативна междусекторна услуга, която е широко приложима и може да бъде мултиплицирана от общините за развиване на мобилни услуги за уязвимите общности – интегрална част от развиващата се мрежа от услуги за родителите и семействата на деца в риск, подкрепяща процеса на деинституционализация и създаване на условия за закриване на специализираните институции за бебета и малки деца. Дизайнът на услугата е разработен за обхващане на най-маргинализираните семейства и групи сред уязвимите общности. Освен това в насоките за функциониране на услугата са заложили подходи и изисквания към персонала постоянно да наблюдава и адаптира програмите и начините на работа към специфичните особености и културните кодове на различните подгрупи от уязвимите етнически общности.

В по-широка перспектива е необходимо паралелно да се работи за утвърждаването на СКЦ като държавно делегирана дейност със собствен финансов стандарт, разработен на различна от капацитета база, за да съответства на спецификата на мобилните дейности за превенция и подкрепа в целевите общности.

Мобилни услуги в КСУДС Видин

Мобилни услуги във високорискови общности частично се предоставят и от някои КСУДС и ЦОП. Като пример може да се посочи добрата практика в КСУДС Видин (с доставчик Институт за социални дейности и практики), където се развива мобилната работа и се прилагат проактивните подходи за достигане до целевите групи чрез картографиране на сегрегирани етнически общности от мобилните екипи на ЦОП към КСУДС и изнасяне на услуги на Центъра за работа с деца на улицата на място в ромските квартали.

Изнесени услуги на КСУДС в ромския кв. „Нов път“, Видин, за малолетни и непълнолетни майки (споделено от мобилния екип на КСУДС)

Работата в кв. „Нов път“ – ромски квартал в гр. Видин, бе предизвикателство за екипа на КСУДС. Още със стартиране на социалната работа в Комплекса постъпиха заявки за работа с много малолетни и непълнолетни майки – млади, незрели девойки, които трябва да се грижат за своите бебета. След обсъждане на случаите екипът реши, че е необходима не само индивидуална работа с тях, а и сформирание на група. Дейността стартира със занаятия, които се провеждаха веднъж седмично с тези млади момичета. Въпреки че със служебния автомобил ходехме до домовете им с идеята да осигурим транспорт, за да ги доведем в Комплекса, много от тях не идваха. Намираха си причини – грижи за децата, семейни ангажменти и т.н. Осъзнахме, че тези млади момичета първо не са достатъчно мотивирани да се включат в групата и второ, че са ограничавани от членовете на разширените семейства на съжителите им – свекърви, свекъри.

Решихме да изнесем работата в ромския квартал, където са техните домове. Започнахме предварително да подготвяме „терена“ – с посещения и срещи с тях и с членовете на разширените им семейства. Няколко месеца след началото беше вторият общ старт на груповата работа. Социалният сътрудник, който е от ромски произход, предварително бе договорил първото занаятие да се проведе в дома на една млада майка и беше поканил няколко непълнолетни майки и баби, които сами полагат грижи за внучетата си. Седнахме заедно, почерпихме ги с кафе и сладки – искахме да паднат бариерите между нас, да се почувстват равностойни с нас, да създадем уютна атмосфера. Получи се: присъстваха 15 майки, баби и млади момичета. Заедно гледахме и обсъдихме филма „Кои са тези майки“. Удивихме се, че участничките съпреживяваха съдбите на героините от филма – млади момичета като тях. Свободно изказваха това, което мислят и чувстват. Ние, водещите, няхахме идея за следващото занаятие и решихме, че е **важно да се допитаем с тях** – те сами заявиха желание да им съдействаме при попълване на формуляри за отпускане на социални помощи, защото „голяма част от нас са неграмотни“.

Така стартира първата група – проведохме 5 занятия в дома на „нашата домакиня“. След тях стана необходимо да си търсим „друго място“ за нашите общи срещи (защото в жилището започна ремонт). Отново нашият колега сътрудник намери решение и предложи да изнесем работата в друга част от квартала, където живее най-бедната част от ромското население. Отидохме обзети от смесени чувства – страх, че трудно ще се получи, но и с голяма надежда, че ще си проправим „малка пътечка“ към тези хора. Получи се! На първото занаятие дойдоха 12 майки, бащи и баби. Отново успяхме! Седнахме заедно на масата и поговорихме, гледахме филм на тема „Домашните инциденти“ от „Програмата за обучение на кандидати за приемни родители и осиновители“. Направихме няколко общи срещи и се „сетихме“, че сме „изоставили хората от първата ни група“. Решихме да редуваме занаятията с двете групи – през седмица.

Гордеем се, че тези млади момичета, баби и бащи споделиха: **„радваме се, че идвате, вие сте единствени-те, които чуват проблемите ни и ни помагате“**. В процеса на работата често ни търсеха за помощ, съвет, съдействие. Освен в група работихме и индивидуално с голяма част от тях. Смятаме, че успехът се дължи на общата екипна работа – директор, социални работници и психолози, сътрудник от ромската общност и преди всичко – на добронамереността към тези хора, които въпреки проблемите си и бедността са запазили духа и позитивното си отношение към децата и към света.

За разлика от описаните услуги на семейно-консултативни и други центрове в по-горния параграф, обаче, мобилните услуги в КСУДС и ЦОП (с изключение на КСУДС Видин) най-често обхващат потребители, за които вече е отворен случай, работа с бременни и майки по превенция на изоставянето, които вече са идентифицирани на ниво родилен дом, както и подкрепата за приемна грижа и семейства на синовители, близки и роднини, която включва периодични посещения в домовете на децата и семействата.

Добра практика е взаимодействието между КСУДС/ЦОП, СКЦ или другите изнесени мобилни услуги и ОЗД, които съгласуват и допълват работата си по случаи и мерки за закрила в интерес на детето и в подкрепа на семейството. В това сътрудничество КСУДС/ЦОП допринасят със специализирана социална работа, а СКЦ – с изграденото доверие и познаването на рисковите общности, както и с интензивна работа на място в общността.

Други мобилни услуги за консултиране и подкрепа

Идентифицирани са и други добри практики и услуги в подобен формат, които предлагат решения на същите или подобни проблеми и прилагат сходни подходи за достигане до сегрегираните общности в рамките на социални и смесени услуги, където е застъпена мобилната работа в подкрепа на децата, лицата и общностите в риск.

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Център за информиране, консултиране, обучение и подкрепа на деца и семейства – гр. Търговище Осъществява се с проектно финансиране от Клуба на нестопанските организации – гр. Търговище	Центърът предоставя социално-здравни услуги като реализира модел „Подкрепа от общността за отглеждане на децата в семейна среда: комплексен подход“. Този модел представлява свързващо звено, МОСТ между семейството в риск, от една страна, и от друга страна – институции, социални услуги, местна власт. Прилагат се разнообразни инструменти и подходи, които осигуряват подкрепа на две нива: • На ниво специалисти – чрез работата на социални работници, психолози и други професионалисти; • На ниво общност – чрез включване на социални посредници от общността, разширеното семейство и местните лидери; Задължително условие в подкрепата за детето е комплексната работа с цялото семейство и мобилността на работата – на терен, поради което не са необходими големи инвестиции в помещения (освен за администриране и логистика). Основните дейности включват: превенция на изоставянето и negliжирането на деца в семейства от ромската общност, подкрепа за деца със специални образователни потребности в семейна среда, достъп до здравни услуги, подкрепа за лечение на деца. В центъра работи мултидисциплинарен екип от социални работници, психолози, медицински специалисти. Социалните посредници не са постоянни членове на екипа, а се привличат в работата по отделни случаи.

Иновативна социална услуга „Социален парк“ – с. Хайредин, община Хайредин, област Враца Доставчик на социалната услуга е Сдружение „Нов път“ с. Хайредин Услугата е разкрита с проектно финансиране по ОПРЧР. Все още не е осигурено финансиране за продължаване на „Социалния парк“ след приключването на проекта.	Иновативната социална услуга „Социален парк“ е комплекс от социални услуги, с които се допринася за подобряване качеството на живот и преодоляване на социалното изключване на уязвими групи от община Хайредин. Разработеният подход е нов за местната общност, съответства на идентифицираните потребности и интереси на уязвимите групи в община Хайредин и се прилага на общинско ниво в с. Хайредин и няколко от селата в общината. Услугата е с широк обхват на целевите групи: уязвими етнически групи, самотни майки, хора с увреждания, лица обект на социално подпомагане, възрастни хора, дългосрочно безработни. Деятностите се извършват предимно на терен и включват: подкрепа за самотните майки за овладяване на умения за отговорно родителство; услуги за и достъп до пазара на труда и квалификация; услуги в областта на здравето (включително рехабилитация и здравна профилактика). Социалният парк подпомага контактите на целевите групи с местната общественост, за да излязат от анонимност и изолация и да се включат в живота на местната общност.
---	--

Адаптиране на подходите към етнокултурната специфика на рисковите групи

Като всяка система, нормативно определена и държавно финансирана в основната си част, и системата на социалните услуги се променя сравнително трудно както в същността си, така и във възможностите си да бъде гъвкава и да отговори максимално бързо и адекватно на нуждите на хората по места.

Наблюденията на координаторите върху развитието на услугите в смесени райони показват определени зависимости между нагласите към социалните услуги и традиционните общностни характеристики.

Конкретен повод за акцентиране върху тази тема е опитът на областните координатори от срещите в община Руен, област Бургас. (Тя обхваща 42 населени места, включително и общинския център с. Руен; 86,7% от населението на общината се самоопределят като етнически турци.) Единствената предлагана услуга към момента е „Личен асистент“.

Общинската власт обяснява липсата на социални услуги в община Руен с различни обективни и субективни фактори (например като липса на обучени специалисти и финансови ресурси), но основните аргументи са свързани с особеностите на етническата и религиозната общност на местното население, характеризираща се с взаимопомощ и подпомагане на по-бедните и социално слаби представители на общността, която изпълнява социални функции, основани на исляма. Съседските отношения и връзките между разширеното семейство са все още доста силно изразени и случаите на настаняване на членове на семейството в институция са по-редки.

Координаторите по Проекта насочват вниманието към необходимостта при определяне на подходите в социалната работа да се отчита спецификата на различни общностни групи, формирани във времето на базата на религията, етноса, традициите или други фактори, но не като проблем, а по-скоро като коректив по отношение на гъвкавост, разнообразие, начини на действие при планирането и предоставянето на социални и интегрирани услуги.

3.2.1.2 Мобилни услуги за други рискови групи

В предходния параграф са описани добри практики на изнесени услуги за превенция и подкрепа във високорискови общности. Идентифицирани са добри практики на мобилни услуги и за други рискови групи, които са приложими за мултиплициране в други общини и условия.

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Център за социална рехабилитация и интеграция „Различни, но равни“ – Пловдив Центърът е управляван от Сдружение „Различни, но равни“. Услугата се финансира от общинския бюджет.	Целевата група са деца и лица с тежки физически и умствени увреждания. Обхваща се територията на община Пловдив и община Родопи и се изпълнява по споразумение между двете общини. ЦСРИ предоставя мобилни услуги в семейно-битова среда на деца и младежи с тежки физически и умствени увреждания. Чрез мобилните услуги ЦСРИ „Различни, но равни“ обхваща потребители, които до момента са останали извън обхвата на социалните услуги, и им предоставя услугата в домашна среда, избягвайки мъчителния за доста от тях път до институцията.
Доставка на храна – Проект „Ти не си сам“ гр. Априлци, община Априлци, област Ловеч Доставчик фондация „Априлци“, услугата се осъществява с проектно финансиране от Мобилтел.	Проектът „Ти не си сам“ е намерил решение и преодоляване на проблема на възрастните хора, които живеят отдалечено от градската среда. Целевите групи са самотно-живеещи стари хора, хора с увреждания, бедни семейства, социално слаби жители на гр. Априлци – планински район с множество махали, в които все още живеят възрастни хора, на километри разстояние от центъра без път, без електричество, без близки. Услугата е мобилна и включва доставка на храна на място в домовете на хората – месечни и седмични пакети, дребни битови услуги, месечни посещения на социален работник, медицинска сестра или лекар, в зависимост от заявените нужди на потребителите. По същество, проектът „Ти не си сам“ замества ролята на Домашния социален патронаж с разширени функции и подкрепя на потребителите. За разлика от Домашния социален патронаж, в допълнение на услугата, фондация „Априлци“ включва и ученици доброволци, които посещават потребителите, приготвят и предоставят храна по празници или други събития и по този начин въздействат за промяната на стереотипите на местната общност.
Мобилен център за работа с деца, лишени от родителска грижа Община Горна Оряховица, област Велико Търново. Доставчик на услугите е Сдружение „ОКСАБ – 2006“, Горна Оряховица. Мобилният център работи с проектно финансиране.	Целевата група на Мобилния център се състои от деца, лишени от родителска грижа, настанени в специализирани институции и социални услуги от резидентен тип, както и деца от семейна среда, посещаващи социални услуги в общността. Мобилният център подкрепя деца, лишени от родителска грижа в повечето общини на област Велико Търново. На практика мобилният екип обикаля всички домове за деца в областта, дневни центрове и други услуги за деца в риск от изоставяне и на място предоставя разнообразни услуги, консултации, групова работа, професионална ориентация, образователна подкрепа. Партньорството с английската организация „Oxford Aid to the Balkans“ спомага както за адаптиране на чуждестранен опит и подходи, така и за включването на значителен брой доброволци – чужденци в работата с децата. По отношение на организацията на персонала трябва да отбележим гъвкавостта при формирането на мобилните екипи за всеки отделен случай като добра практика, съответстваща на спецификата на дейностите. Този подход е възможен, защото на трудов договор в Мобилния център е само ръководителят, а центърът разполага с широк кръг специалисти на граждански договори, от които се подбира всеки екип.

Мобилни услуги за деца и лица с увреждания вече се развиват в област Смолян – в **Център за социална рехабилитация и интеграция** Златоград и в Дневния център за деца и възрастни с увреждания в град Смолян. Услугите са държавно делегирани и се изпълняват от общините. При обслужване на потребители в домашна среда се предоставят почасово логопедични услуги, двигателна рехабилитация

тация, психологическо и социално консултиране, подкрепа на семействата им. Визията на персонала е чрез мобилния компонент да се осигури достъп до социалната услуга на повече нуждаещи се деца и лица от областния град, съседните общини и изолирани населени места.

Както отбелязват областните координатори в Смолян, „развиването на мобилен компонент е иновативен подход за увеличаване броя на потребителите и разширяване на териториалния обхват на социалната услуга. Считаме, че развиването на такъв компонент към съществуващи социални услуги в областта ще е все по-належащо занапред поради редица обективни причини. Планинският релеф, отдалечеността на малките населени места от общинските центрове, в които най-често са позиционирани социални услуги в общността, както и липсата на редовни автобусни линии ограничават достъпа на голяма част от нуждаещите се хора до услуги от всякакъв тип. Населението застарява поради ниска раждаемост и миграции на хора в трудоспособна възраст в чужбина и по-големи градове в страната. Всичко това ще налага социалните услуги да се реформират в посока да стигат до потребителите“.

Развиването на мобилен компонент към социални услуги-държавно делегирани дейности, като отговор на новите предизвикателства на времето, налага и потребности да бъдат направени съответните промени в нормативната уредба, в т.ч. единните разходни стандарти.

3.2.1.3 Добри практики и иновативни услуги за специфични проблеми и групи в риск

Ранна интервенция за деца

Развиването на услуги за ранна интервенция за новородени и малки деца, техните родители и близки при раждане на дете с увреждане или при установяване на проблеми в развитието е дефинирано като приоритет в почти всички областни стратегии с единични изключения. Ранната интервенция при увреждане е важен компонент и в широкия спектър на подкрепата за семействата, насочена към стимулиране на ранното детско развитие, и със сигурност има своето гарантирано място в набора от необходими услуги за рисковите групи на областно ниво.

Независимо от осъзнатата нужда, тези услуги все още са слабо развити, което до голяма степен се дължи на обстоятелството, че ефективната подкрепа за бебета и малки деца с увреждания и техните семейства не се „побира“ в познатите рамки на стандартизираните социални услуги. Тя изисква интегриран подход, иновативност и гъвкавост, проактивност и мобилност на услугата, включително на място при семействата. Затова добрите практики в тази сфера са изключително ценни и имат потенциал за мултиплициране в редица области и общини в страната.

	Добра практика за: ранна интервенция за деца с увреждания и техните семейства	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, партньорства
Име	„Карин дом“ – Център за социална рехабилитация и интеграция на деца със специални нужди и техните семейства	
Кой	Услугата е разкрита от: Фондация „Карин дом“	Доставчик на услугата: Фондация „Карин дом“
	Форма на услугата: интегрирана услуга в общността – ранна интервенция за малки деца	Финансиране: изградена е с проектно финансиране, след това продължава като държавно делегирана дейност
Къде	Местоположение: гр. Варна	Териториален обхват: община Варна и общините в областта
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Програмата „Ранна интервенция за деца“ стартира през 2010 г. за деца от 0 до 4-годишна възраст с предоставяне на консултации на родители и деца в домашна среда. Програмата осигурява възможност на родителите заедно с консултант по ранно детско развитие да реагират навреме и да получат подкрепа, ако малкото дете има изоставане в някоя от областите на своето развитие. Целевите групи на „Карин дом“ са деца със специални потребности и техните семейства; услугата се стреми да обхване не само деца, подходящи да посещават ЦСРИ, но и малки бебета, както и техните семейства и близко обкръжение, които получават подкрепа в домашна среда.	

	Основните дейности на програмата за ранна интервенция включват: ✓ Работа по методиката на програма „Монтесори“ за деца от 2 до 6 години; ✓ Индивидуални сесии за деца със сензорни проблеми в мултисензорна среда; ✓ Групова работа с деца с нарушения от аутистичния спектър, група за социална интеграция, комуникативни групи, групи за гимнастика и активна кинезитерапия; ✓ Предоставят се специализирани услуги и интегрирани занимания за около 35 деца на ден, домашни посещения и посещения в училища и детски градини. С всяко дете се работи по индивидуална програма. ✓ Изпълняват се задължителните дейности по методика за предоставяне на услуги в ЦСРИ; Към Фондация „Карин дом“ функционират също Ресурсен център и Център за обучение на професионалисти и студенти от цялата страна.
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: ✓ Услугите за ранна интервенция за деца и семейства са иновативни, гъвкави и адаптивни към индивидуалните нужди на потребителите – малки деца и техните семейства; ✓ Програмата застъпва социалния модел, поставящ детето и семейството в центъра на предоставяните услуги и доказва своите предимства спрямо чисто медицинския подход; ✓ Създаден е собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа, който може да се използва и в други услуги.

Кризисни центрове

През последните години кризисните центрове в България се наложиха трайно като услуга за оказване на подкрепа и обгрижване на деца и жени, изпаднали в кризисни ситуации. В повечето комплекси за социални услуги за деца и семейства (КСУДС) са обособени малки звена за спешен прием. Основна дейност на кризисните центрове е кризисната интервенция за преодоляване на кризи, предизвикани от различни причини – насилие, конфликти в семейството, трафик и др. Като добри практики са посочени два примера в областите Варна и Перник.

<i>Услуга, доставчик, местоположение</i>	<i>Рискови групи, видове дейности/услуги</i>
Кризисен център „SOS“ – Варна Услугата е държавно делегирана Услугата се управлява от Фондация „SOS семейства в риск“	Услугите се предоставят на деца, жени и семейства, пострадали или в риск от насилие и/или трафик на хора. Двете услуги работят съвместно и се допълват. В Кризисен център „SOS“ се осигурява подслон и защита в случай на риск от насилие/трафик. В рамките на престоя се удовлетворяват базисните потребности от подслон, сигурност, храна, консумативи от първа необходимост. Първоначален етап от предоставянето на услугата е кризисната интервенция. В процеса на работа по случая се преминава към следващия етап (реинтеграция), насочен към социалната стабилизация и подготовка за независим живот след напускане на центъра (за родителите, с които децата са били настанени в КЦ).
Консултативен център за жертви на насилие и трафик – Варна Услугата също се управлява от Фондация „SOS семейства в риск“ Финансирането се осигурява на проектен принцип, с дарения и спонсорство.	В рамките на услугата Консултативен център за жертви на насилие и трафик на хора се развиват дейности в две направления: (1) възстановяване и реинтеграция и (2) превенция и застъпничество. В първото направление се предоставят психологически и психотерапевтични консултации, социална работа, групи за взаимопомощ от жени, пострадали от насилие. В единични случаи се оказва еднократна помощ (дрехи, обувки, пакетирани хранителни продукти). В рамките на второто направление се предоставят правни консултации, осигурява се процесуално представителство на клиентите при водене на дела, застъпничество и посредничество пред институции и насочване към други социални услуги, в т.ч. кризисен център. Трета услуга, която се предоставя, но без да се описва тук, е Шелтър за временно настаняване на жертви на трафик на хора – пълнолетни жени. Предоставя се закрила и възстановяване на жертвите, тяхната защита в процеса на участието им като свидетели в наказателното производство и последвалата им социална реинтеграция.

Кризисен център за лица, пострадали от насилие или жертви на трафик – Перник Услугата се управлява от Фондация „П.У.Л.С“ и е държавно делегирана дейност. Състои се от: – Кризисно звено – Временен подслон – Рехабилитационна програма.	Целеви групи: Лицата, ползващи услугите на центъра, са жертви на насилие, което изисква специална закрила. Към центъра е сформирано кризисно звено, подготвено да реагира в критични ситуации и да взема решения за справяне с конкретните проблеми на клиент, изпаднал в кризисна ситуация. Дейностите и услугите се основават на социално-психологическа работа, насочена към подкрепа на лицата за преодоляване на травмата от преживяното насилие, както и към осъществяване на ежедневните дейности за социално включване. Социалната услуга се предоставя съобразно желанието и личния избор на лицата и представлява денонощна програма за кризисно настаняване и рехабилитация на лица, пострадали от домашно насилие и жертви на трафик.
--	---

Наред с кризисните центрове, проучването на наличните услуги показва добри практики на специализация на центрове за социална рехабилитация и интеграция в услуги за подкрепа за жертви на насилие, като „Център Мария“ в Горна Оряховица, област Велико Търново.

	Добра практика за: кризисна подкрепа при насилие в ЦСРИ	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, гъвкавост на услугите
Име	„Център Мария“ – Център за социална рехабилитация и интеграция на жени и деца, жертва на домашно насилие	
Кой	Услугата е разкрита от: Сдружение „Център Мария“	Доставчик на услугата: Сдружение „Център Мария“
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: проектно финансиране
Къде	Местоположение: Горна Оряховица	Териториален обхват: Горна Оряховица и общини от област Велико Търново
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевата група обхваща жени и деца, свидетели и жертви на насилие. Услугата е ситуирана в три кабинета – офис и два консултативни кабинета. „Център Мария“ предлага различни видове услуги, като основните са: ✓ Емоционална подкрепа за жени и деца, жертва на домашно насилие, сексуално насилие; ✓ Психологическо, юридическо и социално консултиране, както и посредничество при нужда от кризисно настаняване; ✓ Партниране при вземане на решения; ✓ Разработване и прилагане на програми за превенция на домашното насилие и за превенция на трафика на жени; ✓ Информация; ✓ Постоянно открита телефонна линия в помощ на нуждаещите се. Освен пряката работа с жертвите на насилие и трафик, Сдружение „Център Мария“ разработва и предлага програми за превенция, насочени към ученици, педагози, педагогически съветници, социални работници.	
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: ЦСРИ за жени и деца, жертва на насилие, се идентифицира като добра практика поради: Иновативност спрямо системата на социалните услуги и обичайните практики: ✓ Средствата за издръжка са от проектното финансиране и външни донори; ✓ Широкоспектърен обхват на целевата група; ✓ Мобилност на услугата – разширяване на достъпа и обхвата; ✓ Изработени и прилагани програми за превенция – адаптирани към различни социални и образователни институции; ✓ Споразумение за сътрудничество по проблемите за насилието с всички ангажирани институции. По инициатива на Областна администрация е изготвена и подписана Харта на взаимодействие между институциите при случай на насилие над дете.	

	Адекватност на услугата към потребностите на децата от целевите групи: ✓ Включване на външни специалисти при работа с децата; ✓ Оценка на потребностите на входа и изхода; ✓ Обратна връзка от потребителите и хората от обкръжаващата ги среда; ✓ Разнообразие от форми на работа (индивидуални и групови); ✓ Създаден собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа, който може да се използва и в други услуги; ✓ Създаден на местно ниво Обществен съвет за превенция и борба срещу насилието. Приложимост на модела/добрата практика: ✓ Моделът е приложим и за мобилни социални услуги. ✓ Висока степен на взаимодействие в повече от една община – случаите на насилие в голямата си част налагат взаимодействие между специалисти от различни общини.
--	---

Услуги за малобройни специфични рискови групи

В тази подгрупа от добри практики са обхванати услуги и дейности с потребители от сравнително малобройни специфични рискови групи, които често остават извън ползването и обхвата на социалните услуги.

	Добра практика за: иновативни услуги за специфични целеви групи	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност, гъвкавост, оптимизация на ресурсите, широки партньорства
Име	Социално-здравни услуги на СНЦ „Доза обич“ – Бургас, които включват: 1) Център за здравна превенция и социална подкрепа за комерсиални секс работнички с дневен център 2) Център за здравна превенция и социална подкрепа на мъже, които правят секс с мъже 3) Консултативно-информационен център за хора със зависимости	
Кой	Услугата е разкрита от: СНЦ „Доза обич“	Доставчик на услугата: Сдружение с нестопанска цел „Доза обич“
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: проектно финансиране и фондо-набиране от различни организации и дарители на регионално, национално и международно ниво
Къде	Местоположение: град Бургас	Териториален обхват: предимно в област Бургас и отчасти в областите Сливен, Ямбол, Нова Загора
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевите групи са комерсиални секс работници (КСР) и мъже, които правят секс с мъже (МСМ); хора, инжекционно употребяващи наркотици, зависими от наркотични вещества, алкохол. Услугите са здравно-социални и включват широк кръг разнообразни дейности: здравна превенция и социална подкрепа; предоставяне на консултативни за безопасен секс; възможност за безплатно и анонимно тестване за ХИВ/СПИН, сифилис, хепатит В и С; предоставяне на материали за безопасна употреба на психоактивни вещества; обучения и др. Широко е застъпена директната социална работа, психо-социално и здравно консултиране. Провежда се индивидуална и групов работна подкрепа на различните потребители от целевите групи; организират се обучения „равни обучават равни“ с цел повишаване компетентността на обхванатите потребители и личната им здравна ангажираност. Дневният център предоставя защитена среда за потребителите, топли напитки и подкрепяща закуска, и спомага за изграждане на доверието към центъра и предлаганите услуги. Изключително важно е, че голяма част от дейностите се осъществяват на терен, чрез мобилни екипи. Силно е застъпена т.нар. „Аутрич“ програма (от англ. outreach – отивам надалеч), която обхваща областта и населени места извън област Бургас – в Сливен, Ямбол, Нова Загора, насочена към целевата група – зависими от наркотични вещества, с тенденции да се идентифицират и разработят терени за останалите целеви групи. Услугите нямат фиксиран капацитет и брой потребители, на екипни срещи се обсъжда натовареността на екипа и се взимат решения относно броя на обслужваните клиенти.	

Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: ✓ Услугата е смесена – социално-здравна, предоставяна от мултидисциплинарен екип: психолози, сред които един клиничен психолог, социални работници, медицинска сестра, доброволци (включително от целевата група); ✓ Мобилност на услугите и работа на терен чрез мобилни екипи, които изнасят социалната работа на място при целевите групи; ✓ Широк териториален обхват – в област Бургас и съседни области, обхванати чрез изнесени услуги; ✓ Услугите нямат фиксиран капацитет и са отворени към всички потенциални потребители, които да получат подкрепа; ✓ Ползвателите живеят и функционират в обичайната си среда и имат право на избор кога, как и какви услуги да ползват. Изграждат се доверителни отношения с целевата група и привличане към дейностите на СНЦ „Доза обич“. ✓ Чрез психо-социалното консултиране и гъвкави подходи за подкрепа на потребителите се постигат резултати по отношение на овластяване на клиентите в грижа за себе си, развиването на различни социални умения за поддържането на тази грижа.
---------------------	---

Добрата практика на СНЦ „Доза обич“ в Бургас е нова интерактивна форма на смесени социално-здравни услуги, които могат да бъдат прилагани и към други сходни целеви групи, да се мултиплицират в онези региони и общини на страната, където са идентифицирани подобни специфични целеви групи. Интересното при тази добра практика в Бургас е, че описаните форми на услуги ангажират минимален човешки ресурс, имат опростена форма на управление, не изискват съществени инвестиции в сграден фонд, скъпа техника и други материални активи, което ги прави финансово изгодни.

Голяма част от дейностите се реализират от доброволци. За тази цел специално е разработена програма за работа с доброволци – ежегодно в СНЦ „Доза обич“ се обучават доброволци, част от които впоследствие остават в екипа. Сдружението е предпочитана организация в сферата на доброволчеството в град Бургас. С минимум човешки ресурс и развиване на широка доброволческа мрежа се обхващат голям брой потребители.

Иновативни практики са идентифицирани и в услугите за подкрепа и рехабилитация при зависимости.

	Добра практика за: иновативни услуги за специфични целеви групи	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност, оптимизация на ресурсите, широки партньорства
Име	„Православен център за духовно обгрижване на наркозависими“ – Св. Боян Енравота – Варна, който включва: Първи модул: Рехабилитационна програма, представляваща денонощен режим (с постоянен надзор), трудова, спортна, арт терапия и духовно обгрижване; Втори модул: Ресоциализация – преминалите етапа на лечение в рехабилитационния център живеят в защитено жилище.	
Кой	Услугата е разкрита от: Българската православна църква, чрез варненските храмове	Доставчик на услугата: Сдружение „Отвори очи“
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: Източниците на финансиране са проекти и дарения от частни лица и фирми. Важно е да се отбележи, че помощта е целева – труд, материали, обзавеждане. Единствено дарение в брой е имало при строежа на сградата на Рехабилитационния център (10 000 лв.)
Къде	Местоположение: гр. Варна Услугата е ситуирана в двора на православен храм	
		Териториален обхват: Услугата се ползва от наркозависими младежи от цялата страна.

Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целева група на услугата са лица със зависимости към психо-активни вещества. Самата програма е структурирана в два модула: Първи модул: Рехабилитационна програма, която представлява денонощен режим (с постоянен надзор), трудова, спортна, арт терапия и духовно обгрижване с продължителност минимум осем месеца. Планът за работа е основан на православно вероучение и философия на живот и е адаптиран към нуждите на целевата група. Програмата е насочена предимно към формиране на позитивно отношение към нормите на социалния живот и възстановяване, доколкото е възможно на физическото здраве и укрепване на имунната система; Втори модул: Преминалите етапа на лечение в рехабилитационния център се преместват в Защитено жилище. Общността се състои от бивши наркозависими и отговорници. Задължително всеки член на общността работи. Животът в защитеното жилище преминава при условия на установен вътрешен ред и правилник, който всеки живеец е длъжен да спазва. Целта на този период е постепенно преодоляване на страховете от нови социални контакти с хора, институции и работодатели. Благодарение на социалните умения, които придобиват в този период, интегрирането става постепенно и в повечето случаи успешно. Ресоциализационната програма е с продължителност от няколко месеца до две години. Този период помага младежите да организират живота си извън лечебната общност постепенно, да се опитат да станат отново част от обществото. Стимулират се да продължат образованието си, да търсят работа, да създават приятелски кръг.
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: ✓ Идентифицираната добра практика е иновативна по отношение на начина на предоставяне на услугата и целевата група, за която е предназначена. На територията на страната няма друга услуга, която предоставя такъв тип обгрижване на зависими лица. ✓ Участие на потребители в управлението на услугата – в първия модул лицата имат „отговорник“ – лице, което вече е преминало успешно и двата модула на Програмата. ✓ Програмата е разработена и утвърдена от екип свещеници и бивши наркозависими. ✓ Формите на работа са групови и индивидуални – трудотерапия, спортна терапия. ✓ Потребителите участват в трудови и производствени процеси – те оказват помощ на бедни хора в квартала (цепене на дърва, носене на хранителни продукти). При договорка с представители на бизнеса извършват обща и неквалифицирана работа, като за това НЕ получават лично заплащане. Моделът би бил приложим при наличие на желание и воля да се работи в тази сфера.

3.2.1.4 Добри практики в центровете за обществена подкрепа

Центровете за обществена подкрепа развиват дейности, насочени към деца и семейства с цел предотвратяване на изоставянето на децата и настаняването им в специализирани институции, превенция на насилието и отпадане от училище, деинституционализация и реинтеграция на деца, обучение в умения за самостоятелен живот и социална интеграция на деца от институции, консултиране и подкрепа на семейства в риск, оценяване, обучение и подкрепа на приемни родители и осиновители, консултиране и подкрепа на деца с поведенчески проблеми и прояви. Конкретните дейности са свързани със социална, психологическа и терапевтична работа с деца и родители, посредничество и застъпничество, групи за самопомощ, повишаване на гражданската отговорност чрез провеждане на беседи и срещи с представители на заинтересованите страни, местни общности, правителствени и неправителствени организации и др.

Центровете за обществена подкрепа функционират в определено населено място – община. В зависимост от потребностите на общността могат да се предоставят услуги в областта на: подкрепа на деца с увреждания и техните семейства; подкрепа и социализация на деца на улицата. Във всички КСУДС центровете за обществена подкрепа са водеща услуга.

Мобилни услуги в ЦОП Съгласно методиката за функциониране на ЦОП, мобилни услуги частично се предоставят и от различни действащи КСУДС и ЦОП. Като примери могат да се посочат идентифицираните добри практики в:

- ✓ ЦОП „Св. София“ в София с доставчик фондация „За нашите деца“, който предоставя програма за превенция на изоставянето на ниво родилен дом;

- ✓ КСУДС Шумен, с доставчик Институт за социални дейности и практики (ИСДП);
- ✓ ЦОП „П. Славейков“ в София, с доставчик Институт за социални дейности и практики;
- ✓ КСУДС Русе, с доставчик СНЦ „Еквилибриум“;
- ✓ ЦОП „ИМКА“, Габрово, с доставчик Сдружение ИМКА – Габрово, в който се развива мобилната подкрепа както за деца и родители, така и за подрастващи и млади хора. Значителен принос за проактивния подход към младите хора в риск и децата има широката мрежа от доброволци към сдружението, които са включени в работата на ЦОП с преките потребители на услуги.
- ✓ КСУДС Видин, с доставчик Институт за социални дейности и практики, където се развива мобилната работа за идентифициране и подкрепа на деца и семейства в риск от сегрегирани етнически общности.
- ✓ ЦОП „За деца и родители“ в Пловдив, с доставчик фондация „За нашите деца“, където се реализира мобилна програма за превенция на изоставянето на ниво родилен дом, която действа не само в общината, но и на цялата територия на област Пловдив. Предвид спецификата на подкрепата за изоставени деца в родилните отделения, се налага социална работа със семейства, близки и роднини и от други области в страната.

Добри практики в ЦОП

Идентифицирани добри практики и иновативни елементи в центровете за обществена подкрепа са представени също така и в другите обособени групи на добрите практики в Ръководството – мобилност и иновации при оптимизиране на управлението и ресурсите (в параграфите по-долу в текста). Тук ще допълним картината на добри практики при осъществяването на присъщите дейности на ЦОП, илюстрирана с конкретни примери.

Като добра практика в рамките на Дейност 4, областните координатори са извели ЦОП „За деца и родители“ – гр.Пловдив, който подробно е описан в таблицата.

	Добра практика за: комплексна подкрепа на деца и семейства в риск	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, партньорства
Име	Център за обществена подкрепа „За деца и родители“	
Кой	Услугата е разкрита от: фондация „За нашите деца“ по проект „Национален център за превенция на изоставянето на деца от 0 до 3 години“ (август 2009 – март 2011).	Доставчик на услугата: Управлението на услугата е предоставено на Фондация „За нашите деца“.
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: държавно делегирана дейност
Къде	Местоположение: гр. Пловдив	Териториален обхват: община Пловдив и областта
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевите групи са: деца в риск от изоставяне на ниво родилно отделение и в общността; деца с увреждания и техните семейства; деца, преживели насилие, и техните семейства; деца с отклоняващо се поведение и техните семейства; деца, отпадащи от училище, и техните семейства; деца, настанени в институции, и техните семейства; алтернативни семейства – роднински, кандидати за приемни родители и приемни родители, кандидати за осиновители и осиновителни семейства; деца настанени в роднински, приемни и отглеждани в осиновителни семейства; деца, лишени от родителска грижа, настанени в специализирани институции, социални услуги от резидентен тип и социални услуги в общността. Основни дейности на ЦОП са: ✓ Услуги за превенция на изоставянето и насилието над деца и подкрепа на деца, жертви на насилие ✓ Услуги за деца с увреждания и техните семейства ✓ Услуги за превенция на отпадането от училище и отклоняващото се поведение ✓ Социална интеграция и реинтеграция на деца от институции в биологичните им семейства ✓ Услуги за развитие на алтернативни семейства – приемни и осиновителни: ✓ Групи за самоподкрепа Услугата се дофинансира от фондацията чрез проекти, външни донори, корпоративни дарения.	

Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: Широкоспектърен обхват на целевата група. Обхванати са здрави деца в риск от изоставяне на ниво родилен дом и в общността, лишени от родителска грижа, настанени в специализирани институции и деца с увреждания и техните семейства, алтернативни семейства и деца, настанени в роднински, приемни и отглеждани в осиновителни семейства. Мобилност на услугата. Услугата действа не само на общинска територия, но и на територията на цялата област Пловдив. При работата в родилните отделения на изоставени деца се налага социална работа със семейството и близките в други области на страната. Създаден собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа, който може да се използва и в други услуги. С дългогодишния опит на фондация „За нашите деца“, организацията е разработила собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа на центъра, който се използва в други услуги за деца. Използване на доброволчески труд в провеждане на събития, празници за деца и семейства в риск. Доброволци със специфични знания участват в екип с консултант – фамилен терапевт, в работа по случай.
---------------------	--

Центровете за обществена подкрепа, които се управляват от Институт по социални дейности и практики, развиват много допълнителни дейности, прилагат ефективни методи и подходи за работа, което ги прави също добри практики. Ще приведем като пример Център за обществена подкрепа „П. Славейков“ в София.

	Добра практика за: комплексна подкрепа на деца и семейства в риск	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, партньорства
Име	Център за обществена подкрепа „П. Славейков“	
Кой	Услугата е разкрита от: Сдружение Институт по социални дейности и практики	Доставчик на услугата: Услугата е предоставена в управление на Сдружение Институт по социални дейности и практики – София.
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: държавно делегирана дейност
Къде	Местоположение: гр. София	Териториален обхват: община Столична
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевите групи са: деца, жертва на насилие, изоставени, изпаднали в състояние на безнадзорност, в риска да бъдат въвлечени в трафик; деца, в риск да отпаднат от системата на образованието; деца с противообществени прояви, насочени от МКБППМН; деца с поведенчески проблеми; деца, на които им предстои участие в съдебни процедури; родители на деца в институции с цел реинтеграция; родители с нисък родителски капацитет; самотни родители; родители в процес на развод; родители на деца със специални нужди; родители на деца с проблеми в поведението; родители и деца, жертва на насилие; близки и роднини, при които има настанени деца като мярка за закрила по Закона за закрила на детето; приемни семейства и осиновители. Услуги, които предлагат в ЦОП, са: ✓ Социално–педагогическо консултиране; психологическо консултиране; ✓ Консултиране на деца с поведенчески проблеми; на деца, жертви на насилие ✓ Консултиране на деца при предстоящо изслушване в съда – ЦОП към ИСДП е единствен доставчик на този вид социална услуга на територията на София-град и София-област; ✓ Консултиране на родители; ✓ Подкрепа на деца и родители в процеса на реинтеграция; ✓ Психологическа оценка на деца от 0 до 3 години; ✓ Оценка на риск от насилие; ✓ Училищна подкрепа – за превенция на отпадането от училище и мотивация за учене; ✓ Групови работи за придобиване на житейски и социални умения за независим живот; ✓ Групи за взаимопомощ на осиновители, осиновени. Извършва се подбор, оценка, обучение и подкрепа на кандидати и утвърдени приемни семейства; групи за взаимопомощ на приемни семейства.	

	✓ Ателиета по интереси за деца: „Направи си сам“ – две групи по готварство за по-големи и по-малки деца, „Училищна подкрепа“, „Приказки“, „Мода“ и др. Ателие „Релаксация“ е подходящо за деца на възраст 3–6 години със специфични потребности – деца с нарушена моторика, с нарушения в комуникативните умения и деца със затруднения с контрола и концентрацията. Правят се упражнения за контрол над дишането, поза на тялото, проследява се груповата динамика. Релаксацията е свързана с подпомагане на изграждането на телесната схема на децата и подобряване на контрола над движенията и моториката като цяло. ✓ Много успешно се практикува от няколко години подходът „Релизианс“. Центърът разполага с много добра материална база, съобразена с характера на услугите. Има подходящо обзаведени помещения, предназначени за индивидуална и групово работа с деца и родители, зали за обучения.
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: Работата е структурирана в два сектора – „Услуги и подкрепа на детето“ и „Услуги и подкрепа на семейството“. В сектора за работа с деца се подкрепят индивидуално деца, за които има риск да отпаднат от училище, деца с проблемно поведение, с нарушена връзка с родител или от семейства в криза, деца, нуждаещи се от психологическа подкрепа, преживяли насилие или negliжирани, подготвят се децата за изслушване в съда. В сектора за работа с родители и пълнолетни потребители усилията са в подпомагане при отглеждането и възпитанието на децата, за позитивно общуване и разбиране на потребностите им. Специалистите в ЦОП са водени единствено от най-добрия интерес на детето и принципите за партньорство със своите клиенти и с институциите, имащи отношение по различните случаи, с цел постигането на оптимални резултати. В процеса по предоставяне на услуги се използва договорният модел и включването на клиента за реализиране на целите на услугата. Екипност и мултидисциплинарен подход. Помагащият процес е супервизиран от утвърдени специалисти. Работещите в ЦОП имат възможност за непрекъснато професионално развитие, обучения с разнородна тематика, методическа подкрепа, индивидуална и групово супервизия. Мултидисциплинарни „лаборатории“ за обсъждане на случаи се провеждат ежемесечно в ЦОП.

Добрите практики в центровете за обществена подкрепа са важни от гледна точка на дейностите по превенция, които се развиват в тях, те са изключително гъвкави услуги и имат потенциал за разширяване и надграждане на конкретни дейности съобразно специфичните потребности на децата и семействата от общността, която обслужват. **Създаването на ЦОП в няколко общини** в рамките на една област, инициатирано от фондация „Международна социална служба – България“, е първа крачка към изграждане на мрежа от центрове. Добър пример с потенциал за работа в мрежа са създадените през последните няколко години центрове за обществена подкрепа в област Смолян – в общините Девин, Неделино, Доспат, Златоград и Смолян.

Друг пример за добра практика е ЦОП в КСУДС в гр.Търговище, където в рамките и с финансовия стандарт на центъра функционират още няколко услуги и дейности.

	Добра практика за: комплексна подкрепа на деца и семейства в риск	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, партньорства
Име	Център за обществена подкрепа в КСУДС, Търговище	
Кой	Услугата е разкрита от: по проект „Реформа на благосъстоянието на децата в България“	Доставчик на услугата: услугата е предоставена в управление на фондация „Международна социална служба-България“.
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: държавно делегирана дейност
Къде	Местоположение: Търговище	Териториален обхват: община Търговище
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевите групи са деца и семейства: деца в риск от изоставяне и настаняване в специализирана институция; деца, отпаднали от училище или в риск от отпадане от училище и техните семейства; деца, жертва на насилие и техните семейства; деца с противообществени прояви и техните семейства; младежи, напускащи институция за деца, както и на младежи в риск, живеещи в общността, с цел успешна социална интеграция и професионална реализация. Децата с увреждания от 3 до 18 години. Бременни,	

	при които има риск от изоставяне на новороденото; жени със застрашена бременност от високорискови общности; общността като цяло с оглед на информационните кампании на КСУДС по превенция на насилието над деца, асоциалното поведение, употреба на упойващи вещества. Кандидати и вече одобрени приемни семейства; кандидати и вече одобрени осиновители. Конкретни дейности са: ✓ Съдействие за достъп до здравни грижи – при избора на личен лекар за детето и неговата майка; при провеждане на медицински консултации и поставяне на необходимите имунизации; при набавянето и даването на изписаните лекарства; ✓ Консултиране на майката в насока приоритетно изразходване на наличните финансови средства; изготвянето на седмичен бюджет съвместно с майката за оптимално разходване на средствата; изготвяне на седмично меню съвместно с майката, съобразено с възрастовите особености на децата и наличните финансови средства; ✓ Обучение в родителски умения и в умения за грижи за бебето – къпане, смяна на памперс, приготвяне на адаптирано мляко, хранене, разходка и др.; консултиране на майката за оформянето на навици за поддръжка на добра лична и битова хигиена; ✓ Консултиране в посока изграждането на умения за семейно планиране; ✓ Съдействие за решаване на проблеми – при проучване и търсене на квартира за трайното установяване на майката и нейното дете; издаване на нови, актуални документи за самоличност на майката; подаване на документи за получаване на помощите по ЗСПД; ✓ Консултации с психолог за преодоляване на преживени травми, насилие, за изясняване на емоционалната връзка майка-дете и нейната роля за емоционалното и психическото развитие на детето. Психологът работи още за усвояване на конструктивни начини за вентилиране на емоциите и усвояване умения за изразяването им по адекватен начин; при децата психологът наблюдава показателите на нервно-психическото развитие; ✓ Съдействие и подкрепа при подготовката за явяване на изпити, продължаване на образованието, записване във вечерна форма на обучение и др. ✓ Съдействие и подкрепа на майката за изграждане/възстановяване и поддържане на социална мрежа и развитие на умения за самостоятелен живот. Използват се разнообразни форми – индивидуална, групова, работа на терен с целевите групи.
Какво е ново	Услугата е добра практика, защото: В рамките и с финансовия стандарт на ЦОП функционират още Център „Спешен прием“ с капацитет 4 деца и Дневен център за деца с увреждания с капацитет до 10 деца целодневни и полудневни и до 15 деца почасово. Център „Спешен прием“ (с капацитет 4 деца). От 2006 до 2012 г. са преминали 131 деца, като в 80% от случаите децата са върнати успешно в биологичното семейство или са настанени при близки и роднини. Благодарение на добре развитата приемна грижа, децата не се настаняват в специализирани институции. В центъра за спешен прием се извършва и полицейска закрила. Дневният център за деца с увреждания оказва благоприятно въздействие върху ползвателите на услугата – деца от 3 до 18 години от семейства или деца, настанени в приемни семейства. До настоящия момент той е единствен по рода си на територията на община Търговище. Дневният център за деца с увреждания оказва специализирана помощ на децата на базата на техните потребности. Родителите получават компетентна насока как успешно да подкрепят децата си в тяхното развитие. Почасовите услуги (рехабилитационни, психологически и логопедични) са гъвкави и удобни за родителите и децата. Важно е да се отбележи, че основни клиенти на ЦОП са предимно здрави деца, като тяхното присъствие в дневния център оказва положително влияние върху децата с увреждания, подпомага тяхната интеграция и допринася за пълноценното общуване между тях.

3.2.1.5 Приемна грижа за новородени бебета в ЦОП

Отглеждането на дете до тригодишна възраст в институции има най-тежки последици за неговото развитие. В тази ранна и много важна за човека възраст всеки 3 месеца, прекарани в дом, забавят физическото развитие на детето с 1 месец. В първите месеци от своя живот бебето има жизнена нужда да бъде докосвано, прегръщано и ограждано с любов. Известно е, че ако детето се докосва и гали дори за 10 минути на ден, това стимулира мозъчното му развитие. Този ранен период е ключов за емоционалното развитие на малкото дете, способността му да изгради привързаност и за взаимоотношенията му с околните. Бебето се нуждае от майка си от първия ден в своя живот. Ако по дадена причина тя не може да се грижи за него или го изостави, в най-добрия интерес на детето е друг близък или приеман

родител да поеме грижата за него. Бебетата, отглеждани в приемни семейства, се развиват както другите деца на тяхна възраст. Ако едно бебе е настанено в приемно семейство преди да навърши 6 месеца, то не показва забавяне в своето развитие.

Приемната грижа в България се развива от 2006 г. В подкрепа на процеса на деинституционализация, развитието на приемна грижа за новородени стартира с проекта за областен модел на приемна грижа в България, реализиран от УНИЦЕФ, съвместно с „Международна социална служба – България“, Институт по социални дейности и практики и сдружение „Самаряни“ – Стара Загора.

Добра практика с постигнати значими резултати в развитието на приемната грижа за бебета е идентифицирана в ЦОП към КСУДС Шумен. Сдружение Институт за социални дейности и практики постави дейностите по превенция на изоставянето на новородени бебета в ДМСГД като приоритет за 2011 и 2012 г. с целенасочена активна работа за насърчаване на повече хора да станат приемни родители на новородени и малки деца.

	Добра практика за: услуги в ЦОП. Приемна грижа за новородени, настанени директно от родилен дом	Критерии за определяне като добра практика: иновативност, адекватност към потребностите на рисковите групи, ефективност, партньорство
Име	Център за обществена подкрепа към КСУДС – Шумен В рамките на ЦОП работи Областен център за приемна грижа – Шумен	
Кой	Услугата е разкрита: по проект „Реформа на благосъстоянието на децата в България“	Доставчик на услугата: Сдружение „Институт за социални дейности и практики“
	Форма на услугата: услуга в общността	Финансиране: държавно делегирана дейност
Къде	Местоположение: гр. Шумен	Териториален обхват: община Шумен и областта
Какво Как	Целеви групи, основни дейности, подходи на работа: Целевите групи са с широкоспектърен обхват: ✓ Децата в риск от изоставяне и техните семейства, деца в институциите и техните родители с цел реинтеграция; ✓ Децата, жертва на насилие, изоставени, изпаднали в състояние на безнадзорност, в риск от въвличане в трафик; с противообществени прояви и поведенчески проблеми; деца, на които им предстои участие в съдебни процедури; ✓ Децата, в риск да отпаднат от системата на образованието; ✓ Родители с нисък родителски капацитет; самотни родители; родители, които са в процес на развод; близки и роднини, при които има настанени деца като мярка за закрила по Закона за закрила на детето; ✓ Родители на деца със специални нужди; с проблеми в поведението или жертва на насилие; ✓ Приемни семейства, осиновители. Предоставяните услуги и дейности покриват целия спектър на подкрепата на ЦОП за децата и семействата в риск.	
Какво е ново	Наред с добрата организация и ефективност на предоставяните услуги, в ЦОП са включени допълнителни дейности, чрез които се подобрява подкрепата за рисковите групи, като: ✓ Превенция на изоставянето на ниво родилен дом чрез социални работници, които работят с бъдещите майки и родилки в родилно отделение и чрез пряко взаимодействие с екипите на мрежата от Семейно консултативни центрове в област Шумен. ✓ Широко развитие на приемната грижа с приноса на Областния център за приемна грижа – Шумен. През последните две години приоритет е развиването на приемна грижа за бебета и деца с увреждания. ✓ В КСУДС работи т.нар. синя стая – специализирана стая за изслушване на деца, жертви или свидетели на престъпления с пакет от услуги за психологическо консултиране и подготовка на детето за участие в съдебни процедури. ✓ „Гореща телефонна линия“ за приемане на сигнали за деца, жертви или свидетели на насилие, която съдейства също за повишаване на чувствителността и активността на гражданите към проблемите на деца в риск. ✓ Работата в ЦОП е организирана по целеви програми, които адресират специфичните потребности за различните индивиди и групи в риск.	

Изключително доброто партньорство между държавни, общински институции и лицензирани доставчици по приемна грижа, които работят в екип, утвърждават добър регионален модел за развитие на приемната грижа. Дългата процедура за подготовката на документите за вписване на децата в регистър за осиновяване, дълго време беше аргумент за специалистите от ОЗД да предпочитат настаняване на бебето в институция, а не в приемно семейство. До този момент вписването беше задача на специализираните институции. Освен това специалистите от ОЗД изпитваха страхове и притеснения как приемните родители ще се справят с отглеждането на новородените деца.

Кратко описание на услугата – приемна грижа за бебета

Сигналът за риск от изоставяне на бебето се подава от социалния работник, работещ в родилно отделение, към социалния работник от ЦОП, който работи по превенция на ниво родилен дом. Първите стъпки естествено са в посока на превенция на изоставянето и подкрепа за задържане на детето в семейството. На първата среща с майката на бебето се прави опит да се изяснят причините за желанието детето да бъде оставено в специализирана институция. Специалистът запознава майката с риска, който съществува за новороденото при изоставяне в институция, и я информира за социалните услуги и цялостната подкрепа, която би могла да получи – материална и институционална. Социалният работник проучва семейната среда и възможностите грижите да бъдат поети от разширеното семейство и други близки на майката. Съвместно работят социалният работник към болницата в Шумен, социален работник от ОЗД и специалистите от ЦОП и областния център по приемна грижа към КСУДС. Възможностите за грижа за новороденото се обсъждат на работна среща, на която присъстват представител на ОЗД, социалният работник по превенция на изоставянето от КСУДС и представител на Областния център по приемна грижа.

След изчерпване на възможностите грижите да бъдат поети от родното семейство или оценка, че средата е неблагоприятна, а родителският капацитет е нисък, се обсъжда вариант за настаняване на бебето в приемно семейство. Социален работник от центъра по приемна грижа провежда разговор с определеното приемно семейство и представя профила и личната история на детето. След съгласието на всички страни се организира изписване на новороденото и настаняване в приемното семейство. Подкрепата продължава през целия процес на грижи за новороденото. КСУДС осигурява първоначален пакет с най-необходимото за посрещане на бебето – легло, количка, дрешки, бебешки храни, памперси. (Към момента този пакет се финансира от проект „Семейство за всяко дете“ на УНИЦЕФ.)

Приемните майки получават системна постоянна подкрепа в процеса на отглеждане на новороденото дете:

- ✓ Обучение от специалисти;
- ✓ Непрекъснат процес на подкрепа от социален работник;
- ✓ Група за споделяне и взаимопомощ;
- ✓ Ежемесечна супервизия – групов и индивидуална;
- ✓ Съдействие и подкрепа за връзката с рожденото семейство на детето.

Подкрепата при подготовка на документи за вписване в Регистър за осиновяване е допълнителна услуга, която се предоставя на семейството. Когато едно бебе е поверено на грижите на приемно семейство, а рождените му родители са заявили, че не могат и не желаят да полагат грижи за него, социалните работници от ОЗД предприемат действия за вписването на бебето в Регистър за осиновяване. Специалисти от ОЗД и социалният работник по превенция на изоставянето подкрепят семейството за вземане на информирано решение, а социалният работник по приемна грижа подкрепя майката и приемното семейство при подготовката на документите за вписване на детето в регистъра. За да се намали рискът от административни пречки и забавяне на процедурата, приемните семейства получават подкрепата на социалния работник по приемна грижа.

- ✓ приемният родител получава информация какви документи е необходимо да подготви от социален работник от ОЗД;
- ✓ ключовият социален работник по приемна грижа подкрепя и придружава приемния родител по време на цялостната подготовка на документите;
- ✓ междуременно ОЗД издава направление към КСУДС за изготвяне на психологическа и педагогическа характеристика на бебето;
- ✓ социалният работник заедно с приемния родител посещават личния лекар за преглед на детето и вписване на актуална информация за здравния статус на детето и издаване на медицинското свидетелство;
- ✓ заедно с подготовката на медицинските документи, приемният родител сътрудничи на социалните работници и при подготовката на психологическата и педагогическата характеристика.

От ключово значение за успеха е разбирането и предоставянето на приемната грижа като цялостен процес, от информирането и привличането на хората към нея, през оценката и обучението, съдействието при настаняване на детето и подкрепа след настаняване, както на приемното семейство, така и много често на детето. Приемната грижа е най-добрата алтернатива за децата, които за определен период или по-дългосрочно са лишени от грижа в семейна среда.

3.2.1.6 Иновативни подходи в други утвърдени социални услуги

В този параграф за добрите практики са обхванати услуги, при които са направени подобрения спрямо системата на социалните услуги, т.е. намерени са решения на проблеми и преодоляване на дефицити на системата по отношение на обхвата и характера на подкрепата за рисковите групи.

Почасови и дневни услуги за деца и лица с увреждания

Първата подгрупа на изведените услуги и дейности функционират в общността и са насочени към хора с различни увреждания. Това са дневни центрове и центрове за рехабилитация, които имат разнообразни форми на работа и подкрепа към потребителите, като са въвели подходи и методи, които не се ползват в останалите подобни услуги в страната.

Добра практика за: услуги в общността, при които са направени подобрения спрямо системата на социалните услуги	
Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Центрове за социална рехабилитация и интеграция	
Център за социална интеграция и рехабилитация – гр. Тополовград, област Хасково Социалната услуга е делегирана от държавата дейност, чийто доставчик е община Тополовград.	Потребителите на услугите в ЦСРИ са обособени в две групи: – деца в риск на възраст от 3 до 18 години, родители, настойници, родители на деца с увреждания; – лица с физически увреждания, временно неработоспособни лица, напълно или частично загубили зрение. Звеното за обществена подкрепа е локализираната добра практика. Създадено е като вътрешна организация на комплекс от дейности на ЦСРИ в отговор на специфични потребности на целевите групи – деца и младежи със специални образователни потребности и техните семейства.
Център за социална рехабилитация и интеграция „Бъдеще“ – гр. Пазарджик. Услугата е държавно делегирана дейност. Доставчик – НПО „Бъдеще“.	Потребители на услугата са лица с увреждания. Доставчикът на услугата – ромската неправителствена организация „Бъдеще“ включва също клиенти от осъществяваната програма за „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“. Спецификата тук е, че на незрящи потребители, посещаващи социалната услуга се оказва специализирана подкрепа при задоволяване на образователните потребности чрез обучение в четене на Брайловата азбука. Услугите са мобилни в помощ на трудноподвижни потребители.
Център за социална рехабилитация и интеграция „Егида“ – гр.Пазарджик Сдружение „Егида“ управлява социалната услуга, която е делегирана от държавата дейност. Услугите се предоставят на деца и младежи с увреждания.	В центъра повечето реализирани проекти, насочени към повишаване качеството на социалните услуги е с прякото и активно участие на клиентите: – Програма „Спорт за хората с увреждания и деца в риск“; – в партньорство със СК „Шампион“ – гр. Пазарджик е реализиран проект по програма „Начално обучение за хора с увреждания“; – проект „Млади таланти сред културното многообразие на Обединена Европа – Есен 2010“ и др. – Осигурено е участието на деца и младежи с увреждания в занимания по плуване.
Център за рехабилитация и социална интеграция „Емилиан“ – Разград Държавно делегирана дейност с доставчик община Разград. Потребители са деца и младежи със специфични потребности.	Целеви групи: деца и младежи с двигателни, комуникативни увреждания, умствена изостаналост, комбинирани увреждания, неврологични заболявания. Въведени са нови елементи за подобряване на услугата: – Карта на специалиста, чиято цел е да служи като ориентир за нивото на способности на потребителя.

	– Дневник на специалиста, чиято цел е да отразява пряката работа – проследява се последователността на работата по заложените цели, както и напредъкът на потребителите. – Обособени са две групи за взаимопомощ: първата е терапевтична група с активното участие на специалисти и роднини на потребители, а втората е доброволно сдружение на роднини на потребители за оказване на взаимопомощ.
Дневни центрове за деца и/или лица с увреждания	
Дневен център за деца с увреждания „Дъга“ – Момчилград Функционира като държавно делегирана дейност и се управлява от общината. Потребителите са деца и младежи с увреждания.	Дневният център има създаден собствен инструментариум за оценка и планиране на индивидуалната работа, който може да се адаптира и използва и в други услуги. Включват се външни специалисти по време на оценка и изготвяне на индивидуалния план, като клинични психолози, психиатри, педиатри, кинезитерапевти, ортопеди и други медицински лица, съобразно дефицитите на детето. Семейството присъства на всеки етап, започвайки от постъпването на детето в дневния център, както по време на изготвяне на оценката и на индивидуалния план, така и при различните процедури и дейности, водещи до постигане на конкретните цели.
Дневен център за деца и възрастни с увреждания „Марина“ – гр. Хасково Социалната услуга е за деца и възрастни с множествени увреждания; с умерена степен на умствена изостаналост. Услугата е делегирана от държавата дейност.	Спецификата и иновативното е междусекторното сътрудничество – взаимната договореност между помощното училище „Петър Берон“ и дневния център за обучение на ученици с комплексни тежки физически и интелектуални увреждания, които не позволяват извеждането им в интегрирано образование. Потребителите ползват пълния пакет услуги на дневния център и се записват като ученици, на които се предоставя изнесена форма на обучение от страна на помощното училище. Паралелките за деца и младежи с множествени увреждания са 3 (с по 1 преподавател и 5 ученици). В края на всяка учебна година учениците получават удостоверение за индивидуални резултати от обучението по специализирани образователни програми за ученици със специални образователни потребности (СОП). За ученика се изготвя също характеристика в две направления: учебни постижения и социални умения (умения за общуване и междуличностни умения; умения за справяне с житейска ситуация).
Дневен център за деца с увреждания „Свети Мина“ 1 Дневен център за млади хора с увреждания „Свети Мина“ 2 гр. София, район „Младост“ и район „Илинден“ Доставчици на услугите са: Дневен център за деца с увреждания „Свети Мина“ се управлява от НЦСР. Дневен център за млади хора с увреждания „Свети Мина“ 2 се управлява от Асоциация „И нас ни има“.	Добра практика е взаимодействието и допълването на тези две услуги в подкрепата за рисковите групи. Спецификата на тези услуги се определя от: – осигуряване на транспорт „От врата на врата“; – мултидисциплинарен екип за работа с децата със СОП; – образование на място в същата сграда. Потребителите, които ползват дневна грижа, са от семейна среда. Дневен център 1 обслужва деца с увреждания от 4 до 16 години и техните семейства; работи с мисията за социалната интеграция на децата с увреждания и предоставя ежедневна грижа, съобразена с индивидуалните им потребности, таланти и възможности, без потребителите да се откъсват от семейната среда. Децата от този център, които навършват 18 години, продължават да получават грижи в Дневния младежки център 2 на Асоциация „И нас ни има“, който е единствен в София за подкрепа на девойки и младежи с трайни физически и ментални увреждания над 16–18 години.

Резидентни услуги в общността

В следващата таблица са обхванати услуги от резидентен тип, които са изведени от областните координатори като добри практики при проучването на социалните услуги. Техните постижения се свързват не само с направени подобрения в социалните услуги, но и с успешното адаптиране на чужд опит (т.нар. Къща на Джошуа), както и добър пример за изграждане на услуги при закриване на специализирана институция (ЦНСТ „Сияние“).

Добра практика за: подобрения в услуги в общността от резидентен тип	
Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Центрове за социална рехабилитация и интеграция	
Наблюдавано жилище „Дом възможност“ (Къщата на Джошуа) – с. Скравена, община Ботевград, област Софийска. Финансира се изцяло по проекти и средства от дарения. Потребителите са младежи, напуснали ДДЛРГ. В тази услуга работят само двама души и се ползва ресурс на доброволци.	Програма „Дом възможност“ представлява мрежа от жилища от семеен тип за младежи, които напускат специализирани институции. Програмата е базирана на практики в Западна Европа, адаптирани към условията и нуждите на младежите в България. С помощта на доброволци от местните общности „Дом възможност“ предлага на младежите обстановка, близка до семейната. „Къщата на Джошуа“ разполага с 2 отделни къщи/звена: съответно за новопостъпили младежи и за младежи, напреднали в индивидуалната си програма. В едната къща младежите живеят през първата година, където им се оказва съдействие при приготвяне на храна, други битови услуги, съдействие за обучение или намиране на работа, подкрепа за развиване на самостоятелни умения. След първата година и придобиване на навици за самостоятелност и управление на бюджет и домакинство, те се преместват в другата къща, където сами поемат издръжката си и сами се грижат за собственото си домакинство. Започват работа или обучение, издържат се и имат място за подслон. Подготвят се за плавен преход към самостоятелен живот в общността.
Център за настаняване от семеен тип за лица с умствена изостаналост „Сияние“ – гр. Кюстендил Услугата е държавно делегирана дейност и се управлява от фондация „Сийдър“.	Потребители са деца и младежи от закрития Дом за деца с умствена изостаналост в с. Горна Козница. Услугата е добра практика, свързана със закрития дом, тъй като същата не функционира в сградата на бившия дом, а е изградена в гр. Кюстендил и е адаптирана специално за нуждите на своите потребители. Дейностите са фокусирани към работа с общността с цел социализация на потребителите и към трайно осигуряване на трудовата заетост. Силно е застъпено доброволчеството с участието на доброволци – българи и чужденци. Иновативно е изграждането на сензорна пътека в двора на услугата.

3.2.2 Оптимизиране на организацията и функционирането на услугите

Оптимизирането на организацията и функционирането на социалните услуги безспорно води до ефективно им управление, споделяне на ресурсите и опита и подобряване на услугите за рисковите групи. При прегледа и анализа на действащите към момента социални услуги в единадесет от областите в страната са изведени добри практики на споделено управление и администриране. При изведените добри практики не се наблюдава сливане на налични структури/центрове за предоставяне на услуги, а е налице съвместно планиране и координиране на ресурсите и дейностите, насочени към една и съща целева група или към свързани целеви групи, при които е необходимо интегрирано въздействие и подкрепа. Много често се припокриват дейности от различни видове услуги. Общината е тази, която е преценила под чие административно управление да бъдат услугите, споделящи управлението.

Добрите практики за оптимизиране на организацията и функционирането на социалните и интегрираните услуги имат някои общи характеристики:

- ▶ Единно ръководство;
- ▶ Услугите са насочени и обслужват една и съща рискова група или близки по риск групи;
- ▶ В тези случаи социалните услуги предимно се управляват от НПО. Възлагането на управлението на НПО предполага по-голяма гъвкавост на управление, организация и разпределение на ресурси;
- ▶ Партньорства между услугите – споделена грижа за потребителите от две и повече услуги;
- ▶ Взаимодействие между различните видове услуги – резидентни и почасови.

- Различните услуги, включени в добрата практика, много често са ситуирани в една и съща сграда или в съседни сгради с общо дворно пространство. По естествен начин това създава по-добри условия за единно ръководство на услугите и вътрешно преразпределяне на наличните ресурси – материални, финансови и човешки.

3.2.2.1 Комплекси за социални услуги

Комплексите за социални услуги са идентифицирани като добри практики за оптимизация на управлението и организацията на няколко „обединени“ услуги в пет области – във Видин, Русе и Монтана са изведени комплекси за социални услуги за деца и семейства (КСУДС), а в областите Ловеч и Пазарджик (община Брацигово) е анализирана друга категория комплекси за социални услуги (КСУ), които са специализирани за определена рискова група – деца и младежи, изведени от специализирани институции.

Комплекси за социални услуги за деца и семейства

Комплексите за социални услуги за деца и семейства са разположени в града (областен център) и предоставят социалните услуги на потребители от цялата област. Към КСУДС са развити няколко услуги, насочени към повишаването на благосъстоянието на децата и техните семейства. Услугите са държавно делегирана дейност и се финансират от Републиканския бюджет чрез бюджета на съответната община, на чиято територия се намира комплексът. Услугите почти винаги са разположени в една сграда (и/или двор) с единични изключения (КСУДС Русе).

Услугите целят да предложат интегрирани форми на подкрепа за децата и семействата в общността, които осигуряват възможност на децата в риск да растат в семейна или близка до семейната среда. В рамките на услугите се извършват индивидуални психологически консултации на деца и родители. Потребителите на една услуга се включват и в останалите услуги – дневен център за деца, ателиета по интереси, групови програми и др. Услугите в КСУДС са със широкоспектърен обхват по отношение на целевите групи (деца, лица, семейства). Вследствие на мобилната работа се откриват деца, при които са налице различни рискове. Към тази група е включен комплексът в област Монтана, въпреки че той предлага само две социални услуги, но принципът на работа и потребителите съвпадат изцяло с останалите комплекси за социални услуги за деца и семейства.

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
КСУДС Русе Услугата се управлява от СНЦ „Еквипариум“ и е изцяло държавно делегирана дейност. КСУДС обхваща следните услуги: – ЦОП със „Спешен прием“; – Приемна грижа; – Център за работа с деца на улицата; – ЦНСТ за деца с множествени увреждания. ЦНСТ се намира в отделна сграда в друг квартал.	Комплексът предоставя социални услуги за деца, младежи и семейства в риск. Услугите в КСУДС Русе са с широк обхват на целевата група – деца в риск, деца със специални потребности, семейства, деца и лица с увреждания, деца и младежи без образование и професионална ориентация, застрашени от социална маргинализация, бременни в риск да изоставят детето си; приемни родители, кандидат-осиновици и осиновители, деца на улицата, които изцяло са прекъснали своите връзки със семейната си среда и са развили устойчиви навици за „уличен начин на живот“, деца, осъдени на пробация, деца, жертви на насилие, и др. Това е само част от списъка на рисковите групи, на които се предоставят разнообразни услуги, включително се развива мобилна работа за подкрепа и консултиране на потребители в техния дом.
КСУДС Видин Комплексът е разкрит през 2011 г. по проект на УНИЦЕФ и община Видин. Доставчик на услугата е Институт за социални дейности и практики. От ноември 2012 г. е осигурено частично държавно делегирано финансиране, а за няколко месеца финансирането до наличния капацитет ще се допълва от УНИЦЕФ.	Наред с пълния спектър на услугите в ЦОП за консултиране, социална работа и подкрепа за деца и семейства в риск, КСУДС работи в тясно сътрудничество с всички 5 ДСП на територията на областта и осъществява мобилна социална работа по предварително изготвена карта за обходи, в която са набелязани зони с идентифицирани деца в риск. Иновативен елемент е развитието на програми, чрез които се структурират целенасочени интегрирани дейности в подкрепа на групи потребители – осъществяват се групи за позитивно родителстване; груповата работа с младежи, извършили противообществени прояви; „Работилница за родители“ (по програма на УНИЦЕФ), програми за превенция на агресията в детските градини и др.

КСУДС включва: – ЦОП с център за „Спешен прием“; – Приемна грижа; – Дневен център за работа с деца и родители; – Наблюдавано жилище	Към дневния център се реализира програма за превенция на социалното изключване на деца в предучилищна и училищна възраст от ромските квартали. Развита е груповата работа за родители заедно с техните деца от високо рискови сегрегирани ромски общности – непълнолетни майки, техните деца и членовете на разширеното семейство посещават защитено пространство, за да споделят и да развият родителски умения за отглеждане и общуване с детето. Предстои да бъде разкрита и прилагана в практиката на т.нар. синя стая за изслушване на деца, жертви или свидетели на насилие, за подготовка за участието им в граждански и наказателни дела.
КСУ Монтана Държавно делегирана дейност, която се управлява от община Монтана. КСУ обединява две услуги: – ЦОП; – Кризисен център за деца жертви на насилие и трафик.	ЦОП предоставя разнообразни индивидуални и групови услуги за деца в риск и техните родители, обучение на кандидат приемни семейства и на кандидат-осиновици от Северозападна България. Кризисният център е познат като сигурна среда за деца, жертви на насилие и трафик и приема деца от цялата страна. ЦОП осигурява програма за подготовката на младежи, напускащи кризисния център, за самостоятелен живот. Двете услуги се помещават в една сграда като разположението на помещенията и двата отделни входа ги обособяват като отделни услуги, които обаче се допълват в работата с потребителите.

Това, което определя комплексите като добра практика според областните координатори, е:

- Комплексите за социални услуги обикновено са единствени на територията на областта и работят извън територията на общината, в която са разположени, понякога – на областно ниво.
- КСУ обединява в една сграда различни видове услуги в общността, включително от резидентен тип. Услугите са взаимосвързани и могат да се ползват от всички потребители.
- Единното ръководство на услугите дава възможност за гъвкаво планиране на дейностите и оптимално използване капацитета на екипа, който е висококвалифициран и членовете му са взаимнозаменяеми.
- Създадени са вътрешни правила за мониторинг и оценка на работата, които стимулират членовете на екипа да повишават квалификацията си.

Подобен тип КСУДС работят успешно и в редица други области в страната – голяма част от тях са разкрити в пилотните общини преди 7–8 години по проекта „Реформа на благосъстоянието на децата в България“, осъществен от МТСП и Световна банка (София, Пловдив, Шумен, Пазарджик, Търговище, Варна, Бургас, Сливен, Стара Загора, сред тях е и КСУДС Русе), а други са изградени по-късно по сходен модел. Комплексите са припознати в повечето областни стратегии като ефективна форма на интегрирана подкрепа за деца и семейства в риск с цел превенция на изоставянето и negliжирането на децата.

Вторият тип комплекси за социални услуги, анализирани от областните координатори, са по-различни по отношение на подходите и обхвата на целевите групи.

Научените уроци или една спорна практика: комплекси от услуги за резидентна и дневна грижа за деца, създадени в сградата на закритата специализирана институция, предназначени за бившите клиенти на институцията.

Научените уроци: услуги в сградата на закритата институция за деца/младежи от дома

Комплексите за социални услуги от този тип са специализирани за определени рискови групи и обхващат няколко социални услуги, разположени в една сграда. Те започнаха да се създават вследствие на процесите на деинституционализация през последните няколко години. Подобно на КСУДС, тези комплекси също имат широко-спектърен обхват по отношение на отделните дейности – консултиране, посредничество, трудо- и арт-терапия, подслон, социална и медицинска рехабилитация, групови занимания и др. Потребителите на една услуга могат да се включват и в останалите според специфичните си потребности,

но всички тези услуги са в сградата на бившия дом. Тук също се „споделят“ отделните специалисти между различните услуги, работещи в комплекса.

Същевременно, още от начина на своето създаване тези комплекси „от втория вид“ са „заразени“ със сериозни рискове за ефективната деинституционализация на обхванатите деца и младежи. С цел запазването на сградния фонд, често общинските власти в качеството си на доставчици на социални услуги закриват специализираната институция, разкривайки нови социални услуги в общността чрез ремонт и реструктуриране на старите сгради. По този начин всички новосъздадени услуги в общността се помещават в бившата сграда на институцията и обслужват бившите потребители на същата институция. Въпреки че наименованието на КСУДС в гр. Брацигово напълно съвпада с комплексите от горната група, същият се разглежда тук поради факта, че социалните услуги в него са планирани и създадени в сградата на бившата институция и са насочени към дейности, които покриват предимно потребностите на децата и младежите от закрития дом.

Добрата практика в случая е споделеното управление и оптимизацията на ресурсите на тези услуги. В същото време обаче остава **твърде спорен и в редица случаи неприемлив подходът за разкриване на резидентни и дневни услуги в сградата на закрит специализирана институция за настанените в тази институция.**

Вече не се оспорва ефективността от един **център за обществена подкрепа**, разкрит по този начин в сградата на специализирана институция, тъй като дейностите и целевите групи на ЦОП или ЦСРИ са с широк обхват и излизат далеч извън рамките на дома. Освен това има редица примери, които доказват, че е възможно такъв ЦОП да даде съществен принос в процеса на деинституционализация (например ЦОП Тетевен е в сградата на закрит ДМСГД; ЦОП „Св. София“ е в сградата на функциониращ ДМСГД в София; ЦОП „П.Славейков“ е в сградата на действащ ДДЛРГ в София и др.).

Все още обаче не е постигнато единно мнение за ефективността от друг вид услуги – резидентни и дневни, разкрити по този начин, които по същество също са заложили в мерките за деинституционализация. Що се отнася до комбиниране на услуги за резидентна и дневна грижа за децата от дома, разкрити в сградата на бившия дом, степента на риска се покачва неимоверно много. Повечето експерти го отхвърлят с редица аргументи, свързани с местоположението на услугите и най-вече поради повторното „затваряне“ на потребителите в кръга на децата, изведени от институцията, и нерядко със същите социални работници, което поставя под въпрос резултатите за тяхната социализация в обществото. Независимо от осъществената реконструкция на сградите, разкриването на резидентната и дневната грижа в рамките на бившия дом на практика означава, че децата и младежите на практика остават в същата среда и в същото пространство.

При проучването областните координатори по проекта са обърнали внимание на такива комплекси главно поради разнообразните дейности и усилия за развиване на уменията за самостоятелен живот на обхванатите деца и младежи.

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
КСУ „Къща на игрите“ област Ловеч, общ. Троян, с. Дълбок дол Услугите, предоставяни в комплекса се предоставят за управление на Сдружение „Общество за всички“. КСУ включва услугите: – ЦНСТ; – Дневен център за деца с увреждания (ДЦДУ); – Защитено жилище (ЗЖ).	Услугите в КСУ „Къща на игрите“ са допълващи се и свързани помежду си, с общ ръководител (управител) и специалисти, които работят в трите вида услуги по предварителен график. Съвместно се ползват столова, кухня, ателие и рехабилитационна зала от всички услуги. Децата в ЦНСТ при навършване на определена възраст преминават в ЗЖ, ползват рехабилитационни услуги в дневния център. В комплекса има ателие по керамика, което е приспособено за хора с инвалидни колички и е оборудвано с пещ за изпичане на готовите изделия. Децата учат в различни училища в общината. В КСУ „Къща на игрите“ широко се развива работата в ателиета, спортни занимания, развиване на навици и умения за самостоятелен живот и подкрепа за достъп до заетост на младежите.
КСУДС Брацигово: обл. Пазарджик, Брацигово В КСУДС са концентрирани много резидентни услуги: – Два ЦНСТ, Преходно и Наблюдавано жилище, Защитено жилище – Център за обществена подкрепа	Дейностите в различните услуги са насочени към реализиране, професионално ориентиране и интегриране на младежи и девойки, останали дълготрайно без родителска грижа и отглеждани в ДДЛРГ. Тук са изградени социално предприятие Център за социална и професионална подготовка и Трудово-терапевтична работилница за придобиване на професионална квалификация и умения.

В съответствие с Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в България“ и поради проблемното въздействие върху децата тази практика на резидентни грижи по принцип не се препоръчва за мултиплициране. Научените уроци и опитът от посочените практики обаче могат да се прилагат за обогатяване на дейностите и подобряване на организацията на услугите в други съществуващи подобни комплекси или концентрация на няколко услуги в бивша сграда на институция, които така или иначе вече са създадени и е необходимо да се подобри подкрепата за потребителите.

3.2.2.2 Споделено управление на няколко услуги с еднакви или сходни целеви групи

Основната характеристика на оптимизацията на управлението при тази група услуги е свързана с партньорство между няколко социални услуги, които си поделят грижата за потребителите от конкретни целеви групи.

Еднакви социални услуги за една и съща рискова група

Оптимизиране на организацията и функционирането на социалните услуги се наблюдава и при идентифициране на добри практики, в които две или повече социални услуги работят заедно и обхващат потребители от една и съща рискова група. Изведените

добри практики в настоящото ръководство обхващат един тип социални услуги – резидентен, и от един вид – центрове за настаняване от семеен тип. Целевата група са деца, лишени от родителска грижа, които по различни причини не могат да живеят в семейна среда. Приоритетно се настаняват заедно братя и сестри, имащи емоционална връзка. Подобна организация на услугите не само оптимизира наличните ресурси, но и способства за създаване на условия и нагласи в децата за равнопоставеност при участие в живота на местната общност. Доставчик при едната добра практика е община и услугите изцяло се финансират от държавния бюджет, а при другата доставчик е неправителствена организация и услугите изцяло се финансират чрез фондонабиране (т.е. не се ползват бюджетни средства).

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Центрове за настаняване от семеен тип „Малък групов дом“ – Стара Загора Услугата е разкрита през 2007–2008 г. по проект на фондация „АРК“, Великобритания, в партньорство с община Стара Загора. От януари 2009 г. функционира като държавно делегирана дейност и неин доставчик е община Стара Загора.	„Малък групов дом“ се състои от пет ЦНСТ с по 8 деца всеки. (От тях три са общински апартаменти и две – в къщи, разположени в различни квартали на града.) Услугата „Малък групов дом“ Стара Загора е иновативна и уникална по формата на управление. Общо централно звено за управление и подкрепа на петте ЦНСТ осъществява цялостната координация, взаимодействие с други институции и подкрепа на персонала за нормалното функциониране на услугата. ЦНСТ „Малък групов дом“ са форма на социална услуга в общността от резидентен тип за отглеждане на деца, лишени от родителски грижи на възраст от 3 до 18 години, за които се осигурява близка до семейната среда. Децата живеят интегрирано в обществото и получават необходимата индивидуална подкрепа за личностно съзряване и изграждане на умения за самостоятелен и независим живот.
Центрове за настаняване от семеен тип на фондация „Агапедия“ – София Доставчик на социалната услуга е немската фондация „Агапедия“; издържа се от фондонабиране и не ползва средства от държавен или общински бюджет. Услугата се състои от два ЦНСТ: – ЦНСТ-1 – за деца от 7 до 16 години – ЦНСТ-2 – за деца от 14 до 18 години	ЦНСТ предлагат отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, съобразено с приоритетите в детското развитие, както и възпитание. Децата живеят в малък семеен дом, който цели да се доближи до естествената семейна среда. Индивидуалната грижа се насърчава чрез система от ключови възпитатели за всяко настанено дете. Обикновено децата живеят в ЦНСТ-1 до 14–16-годишна възраст и след придобити умения за по-самостоятелен живот се пренасочват в ЦНСТ-2, където относително самостоятелно водят и организират своя бит, а персоналят само подкрепя младежите (сходно до услугата наблюдавано жилище). За децата/младежите се осигуряват допълнителни възможности за развитие в зависимост от интересите и талантите им – частни уроци, курсове по предмет, подготовка за кандидатстване след VII клас; подготовка за кандидат-студентски изпити; спортове; шофьорски курсове; професионална квалификация. В допълнение тези услуги се надграждат чрез т.нар. Студентска програма – при продължаване на образованието във висши учебни заведения за децата от ЦНСТ се осигуряват стипендии, достатъчни да покрият таксите за обучение, студентско общежитие и личните им разходи.

Различни социални услуги с потребители от една рискова група

Добри практики, които обхващат няколко различни социални услуги, ориентирани към задоволяване на потребностите на една целева група, са изведени в три области – Плевен, Благоевград и Силистра. В Плевен целевата група се състои от жени и деца, жертви на насилие, които могат да получат подкрепа в четири обединени услуги. В гр.Разлог, област

Благоевград, са обединени пет услуги с целева група деца и лица с интелектуални затруднения. И в двете области услугите се управляват от неправителствени организации и е постигната добра комбинация на финансиране от различни източници – държавен бюджет, проектно финансиране и местно фондонабиране. Управлението от НПО предполага повече гъвкавост при финансиране, организация и функциониране на услугите.

Другата добра практика, посочена в тази група, е в община Дулово, област Силистра. В нея са обхванати три социални услуги от резидентен тип, а потребителите са мъже с психични разстройства, изведени от специализирана институция. Услугите се финансират от държавния бюджет и се управляват от общината. Различни социални услуги с потребители от една рискова група създават условия за подпомагане и взаимопомощ; социална интеграция; осъществяват дейности за постигане на социално включване и възстановяване на изгубените социални умения и навици; самостоятелност при обгрижване и обслужване на потребителите; интеграция в трудовия процес и др.

Услуга, доставчик, местоположение	Рискови групи, видове дейности/услуги
Сдружение „Център Отворена врата“ – Плевен Доставчик на услугите е Сдружение „Център Отворена врата“ – НПО, специализирана за психо-социална подкрепа на жени и деца, жертви на насилие. Социалните услуги включват: – Кризисен център; – Център за социална рехабилитация и интеграция за жени и деца, претърпели насилие; – социално предприятие; – други услуги, осигурени от НПО чрез проекти. Кризисният център и ЦСРИ се финансират от държавния бюджет, а социалното предприятие и другите услуги – чрез проекти.	„Център Отворена врата“ предоставя комплекс от услуги и дейности, насочени към целева група – жени и деца, жертви на трафик и претърпели насилие. Тук се наблюдава комплексно управление на услуги, които са ситиурани в една сграда, но имат различно финансиране – от държавния бюджет и от проекти. Кризисният център е обособен с приемна и открита телефонна линия, консултативен център за водене на индивидуално и фамилно консултиране; разполага и с две самостоятелни стаи с възможност за настаняване на осем жени. Жените и децата, преживели насилие, се свързват с кризисния център чрез откритата телефонна линия. Към ЦСРИ е оборудвана зала за групова терапия с възможност за работа в малки и големи групи. Социалното предприятие към „Център Отворена врата“ предоставя възможност за трудова реализация на потребителите на другите услуги – към ЦСРИ и Кризисния център. Заедно с другите услуги, развивани по проекти, сдружението допълва предоставените държавно делегирани дейности и работи на областно ниво, като покрива потребности извън територията на община Плевен. В допълнение сдружението предоставя обучения на специалисти (учители, социални работници и др.), разработване на методики и анализи по проблемите на домашното насилие.
Сдружение „Шанс“, гр. Разлог, обл. Благоевград Община Разлог е предоставила управлението на доставчик Сдружение „Шанс“. Услугите включват: – Дневен център за деца и младежи с увреждания; – Дневен център за възрастни с увреждания; – Център за социална рехабилитация и интеграция за възрастни;	Добрата практика обединява пет услуги с единно ръководство, управлявани от Сдружение „Шанс“, създадено в Разлог с основна цел: грижа, подпомагане и интеграция на деца и лица с интелектуални затруднения. Комплексното управление позволява и гъвкаво използване на човешките ресурси – част от специалистите работят в няколко услуги и са създадени условия за взаимозаменяемост и допълване на персонала при нужда. Услугите са изградени последователно в годините от 1999 насам, когато е разкрит Дневният център за деца и младежи с увреждания. Четири от услугите, както и социалното предприятие ползват една сграда, собственост на общината, а сградата на ЗЖ е собственост на сдружението.

– Център за настаняване от семеен тип за деца; – Защитено жилище за лица с интелектуални затруднения. Всички услуги са държавно делегирани дейности.	В допълнение е изградена и шеста дейност – Защитена работилница, която е създадена с проектно финансиране и след това е регистрирана като социално предприятие – търговско дружество. Целевата група обхваща деца и лица с физически и интелектуални затруднения и техните семейства, които могат да ползват дейности от всяка една услуга в зависимост от потребностите си. Потребителите на услугите биват включвани в образователни и стопански дейности, всички имат възможност да работят в социалното предприятие.
Резидентни услуги в общността за лица с психични разстройства – град Дулово, област Силистра Доставчик е община Дулово. Услугите включват: – Център за настаняване от семеен тип; – Две защитени жилища. Дейността е държавно делегирана.	Целевата група са мъже с психични разстройства, които са деинституционализирани от Дома за възрастни хора с психични разстройства (ДВХПР) – с. Правда, както и такива, чиито роднини и близки не са в състояние да се справят с правилното им обгрижване в семейна среда. В община Дулово са оптимизирали организацията на трите резидентни услуги с обща целева група, които се администрат от един директор. Социалните услуги се помещават на четвърти и пети етаж от МБАЛ – гр. Дулово, осигурени с подстъпи за хора с увреждания. Болницата е в непосредствена близост до центъра на града и градския парк. Тази ситуация обаче предполага риск от запазване на институционалния модел на грижа. Макар тези услуги от резидентен тип в общността да са малки, то разликата между тях и старата институция може да се окаже твърде недостатъчна и ползвателите да продължават да живеят в същата изолирана среда.

3.2.2.3 Иновативни подходи за оценка на потребности

Адекватността и качеството на услугата зависи от качеството и задълбочеността на оценката на проблемите и потребностите на потребителя – индивид, семейство, общност. Затова се работи по инициране и осмисляне на иновативни подходи за оценка на потребностите на рискови групи и потребители.

Формулярът е предназначен за деца и лица с интелектуални затруднения. Той е финализиран през юни 2011 г. и е апробиран от Де Пасарел в областите Благоевград, Пазарджик и Ловеч.

Същият формуляр е използван в рамките на проект „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“ при разработването на анализ за степента на готовност на местно равнище за прилагане на интегриран модел за социално включване на лица от целевата група по операция „Живот в общността“. През януари – февруари 2012 г. при изпълнението на Дейност 3 от Проекта са попълнени формуляри за заявяване на потребности и са изведени необходимите социални услуги за 1237 лица. Изследваните са от целевата група – лица, настанени в ДДЛРГ, лица с умствена изостаналост, психични разстройства и физически увреждания, чакащи за настаняване в специализирани институции. На базата на този формуляр е разработена и методиката за оценка на потребностите на кандидати за ползване на почасови услуги по схема за безвъзмездна финансова помощ „Помощ в дома“ BG051PO001-5.1.04.

Формулярът за заявяване на потребностите предоставя голям обем информация от самите потребители, на базата на която социалните работници извеждат реално и обективно потребностите на лицата от подкрепа, интензивност и продължителност.

Пример за оценка на потребности е разработеният по Проект МАТ09/ BG/9/1 „От планиране към ефективно предоставяне на социални услуги в общността за лица с интелектуални увреждания“, реализиран от EVD international ondernemen en examenwerken и Stichting De Passerel „Формуляр за заявяване на потребности от социални услуги“.

Оценката на потребностите, по която се заявиха и изведоха индивидуалните нужди на всяко едно от лицата от целевата група по операция „Живот в общността“ дава основание за твърдението, че това е един добър модел за извеждане на индивидуалните потребности от услуги за потенциални потребители от различни рискови групи.

Самият процес на оценка и извеждане на потребностите преминава през три етапа:

Етап 1:
Заявителят
попълва формуляр
за заявяване на
потребности от
социални услуги

Формулярът позволява да бъде попълнен от всяко нуждаещо се лице и/или неговия официален представител (родител, настойник, попечител), описва проблемите на заявителя и изразява неговите желания за подкрепа. Желателно е да бъде попълнен в обичайна домашна среда. Въпросите на формуляра дават възможност заявителя сам да посочи как вижда себе си в бъдеще и своите желания да постигне това. Отговорите, които самите заявители дават на различните въпроси, включително с посочване в цифрово изражение на желаната интензивност и продължителност на нужната услуга, водят до едно ново себепознание за лицето в

риск – какво и до каква степен не мога сам, какво мога и имам, каква подкрепа и в каква степен ми е нужна, за да постигна самостоятелност.

Етап 2:
Социалният
работник попълва
бланка за изготвяне
на оценка

Важно условие, за да се пристъпи към втория етап, е наличието на изцяло попълнен формуляр за заявяване на потребностите. Попълването на бланката за изготвяне на оценка на потребностите се извършва от социален работник. При попълването на бланката се извеждат функциите (дейностите) на подкрепа според заявените потребности от лицето.

Формулирани са функции на подкрепа – дневни занимания; лично обслужване; адаптиране на жилището; осигуряване на място за живот; рехабилитация и консултации; амбулаторни и сестрински грижи; подкрепа при поведенчески проблеми. Дава се възможност на социалните работници, които работят на терен, да изведат всички потребности от подкрепа на нуждаещите се, както и да имат ясна визия за интензивността на грижата и продължителността на подкрепа. По този начин се осигурява коректно консултиране и съдействие на нуждаещите се, в което се включва не само наборът от налични в общината услуги, но и такива, които не се предлагат в съответната община, но биха оказали необходимата подкрепа по дадени функции.

Етап 3:
Социалният
работник извежда
необходимите
социални услуги

Третият етап представлява извеждане на необходимите социални услуги, въз основа на индивидуалните потребности за подкрепа на заявителя. Осъществява се от социален работник и включва извеждането на необходимите социални услуги, въз основа на определените функции за подкрепа. В заключението се описват не само съотнасянето на функцията за подкрепа със съответните социални услуги, но и интензивността и продължителността на ползване на услугите.

Уникалното и новото в този подход на оценяване е, че дава възможност да се приложи интегриран модел за социално включване на нуждаещите се лица, а именно в него е заложена и реализирана идеята, че подкрепата може да бъдат осъществена от различни услуги и се предоставя в комбинация, като по този начин се допълва и осигурява реална интеграция и социално включване на лицето. Този подход на оценяване позволява да се прилага не само на входа към социалните услуги, но и периодично, в процеса на интервенция, с оглед оценка на ефективността и постигнатите резултати при работа с клиентите, както и при изхода – приключване на предоставянето на услуги.

Ефекти и ползи:

- ▶ Самооценка на клиента за собствените ограничения, възможности и ресурси;
- ▶ Извеждане на всички потребности от подкрепа, адекватни на ограниченията във функционирането;

- ▶ Ясна визия за интензивността (тежестта) на ограниченията и нуждата от подкрепа, както и на продължителността/времетраенето на грижата;
- ▶ Формулярът е многокомпонентен, дава възможност за изчерпателна оценка на потребностите от социални услуги на различни целеви групи;
- ▶ Получената информация дава възможност за реална оценка на потребността от съответните видове социални услуги;
- ▶ Ясна визия за потребностите на местната общност и възможност за ефективно планиране на дейности и услуги от страна на местната власт, с оглед осигуряване на потребностите на уязвимите групи;
- ▶ Възможности за периодично актуализиране на потребностите от социални услуги, формулиране и дефиниране на нови и иновативни услуги.

Оценяването на потребностите по методиката на Де Пасарел – „Формуляр за заявяване на потребности от социални услуги“, може да създаде ясна база данни за потребностите от социални услуги на местно ниво, което от своя страна ще даде възможност на ангажираните институции за адекватно регионално планиране и разкриване на необходимия пакет социални услуги, като тези решения ще бъдат взети на принципа „По-близо до хората и съобразно с техните заявени нужди“. Съотнасянето на необходимите функции за подкрепа към съществуващите социални услуги ще покаже какви нови и иновативни услуги трябва да се дефинират на местата, където липсва съответствие. От своя страна, това ще доведе до аргументирано и ефективно насочване на финансови средства за разкриване на нови социални услуги.

Предвид успешното приложение до момента на методиката „Де Пасарел“, може да се направят няколко извода:

- ▶ Това е добра практика при оценяване и извеждане на потребностите от услуги на индивидуални потребители;
- ▶ Тази методика може да бъде ползвана като професионален инструмент за регионално планиране, разкриване и насочване на финансов ресурс към ефективни социални услуги.

По същество тази методика е сходна до предложените в Ръководството подходи за определяне на нужните структури/центрове, които да предоставят определените спешни задължителни услуги за осигуряване на набора от необходими услуги във всяка област.

3.3 Как да се мултиплицират добрите практики – подходи и осъществяване

3.3.1 Планиране на социална услуга в синхрон с добрите практики

Добрите практики могат да бъдат определени като най-ефикасни (най-малко инвестиции за постигане на определени резултати) и ефективни (най-добри ползи и ефект за целевите групи от постигнатите резултати) начини на изпълнение на задача, въз основа на възпроизводими процедури, които са се доказали във времето за голям брой хора. Добрите практики се прилагат при определени условия или обстоятелства и могат да бъдат изменени или адаптирани за сходни обстоятелства. Освен това добрите практики могат да се развиват, за да станат по-добри.

За мултиплицирането на добри практики в социалните услуги е необходимо да бъдат изпълнени следните основни изисквания:

- ▶ да бъдат приложими при определени условия;
- ▶ да функционират в разумен период от време;
- ▶ да се използва разумно количество ресурси;
- ▶ да бъдат в унисон с действащите стратегии за развитие на социалните услуги;
- ▶ да кореспондират със законодателна политика или да предложат осъществими корекции/допълнения към действащите нормативни и други документи, които регламентират функционирането на услугите.

От своя страна самото **планиране на социални услуги в синхрон с изведените добри практики** изисква мултиплицирането на иновациите и добрите практики да бъде съобразено и с още два **основни критерия**:

- ▶ Ориентирани към потребителя социални услуги;
- ▶ Услуги с минимум инвестиции и с максимален ефект.

Как планираме конкретна социална услуга

Нека да си припомним как планираме конкретна социална услуга. В процеса на разработване на областните стратегии през 2010 г., който се осъществи в национален мащаб, се предначертаха интервенциите в социалната сфера със специален фокус върху социалните услуги. Социалните услуги се планираха при спазване на общи подходи. Знаем, че всяка услуга се разкрива в отговор на предварително направения анализ на ситуацията и потребностите на населението.

За да планираме социална услуга, е необходимо да определим:

- ✓ **Основната цел** на услугата – какви цели и задачи си поставяме при планирането на услугата, за да се предоставят качествени социални услуги, които да отговарят на потребностите на дадена рискова група в общността и да са достъпни за всяко едно лице в риск от избраната целева група.
- ✓ **Общите цели и задачи** се отнасят до планиране на дейности вътре в услугата, до начина на предоставяне на социалната услуга, те се отнасят до пряката работа с потребителите, до организирането на различните дейности вътре в услугата и приоритетните дейности.
- ✓ **Местоположението** на услугата и осигуряване на достъпност – по принцип социалната услуга се планира там, където живеят потребителите, близо до техните семейства, дом, среда и/или са налице подходящи пътно-транспортни връзки за лесен достъп. Мобилността на услугата също с планира като част от мерките за гарантиране на достъпа до услугата.
- ✓ **Ползватели на услугата** – характеристика на рисковите групи и хората, които ще ползват услугата – техния брой, динамика, законовото основание за ползване или прекратяване на услугата.
- ✓ **Материална база** – избраната материална база трябва да е подходяща за услугата – помещението в нея, пространствата, вътрешният интериор, състоянието и достъпът до нея.
- ✓ **Човешки ресурс** – брой персонал, неговата квалификация и опит, критерии за подбор. Обучение, консултиране и супервизия на персонала. За успешната и качествена социална услуга е необходим квалифициран и мотивиран персонал.
- ✓ **Финансов ресурс** – кои са източниците на финансиране, правилата за финансово управление и контрол, мерки за оптимизиране на финансите, както и търсене на допълнителни източници за финансиране.
- ✓ **Място на услугата в системата на услуги** – как услугата кореспондира и си взаимодейства с мрежата на вече съществуващите здравни, образователни и социални услуги, културни и спортни институции. Изграждането на партньорски мрежи с всички заинтересовани страни е задължително, когато се работи с по-специфични групи в риск, при които проблемите са няколко и от различно естество. Социалните услуги трябва да се планират, съобразно различните специфики и особености на рисковите групи, като съчетават разнородни по характер дейности и ефективни партньорски мрежи.
- ✓ **Териториален обхват** – друг важен фактор при вземането на решение за развиването на услугите, тъй като е директно свързан с ефективността на услугите и избирането на тяхното местоположение.

Избор на необходимите иновации в услугите

В първия раздел на настоящото Ръководство подробно е разяснено, че планирането не приключва с приемането на една стратегия, а се анализират продължаващите дейности на планиране при изпълнението на областните стратегии и развиването на услуги с практически насоки на базата на опита за конкретните стъпки, роли и отговорностите на различните участници и заинтересовани страни. Добрите практики в социалните услуги подсказват възможности за подобряване управление на промяната в системата на социалните услуги. Чрез мултиплициране на добрите практики се

създават най-вече условия за развитие на система и мрежа от социални услуги за оптимално задоволяване потребностите на лицата в риск.

Инициативата за внедряване на добрите практики може да се подеме както на ниво управление на стратегията – от областно или общинско ниво към отделните услуги, така и от самите доставчици на услуги, които развиват услугите, предлагат/реализират иновации и информират, а при нужда търсят и подкрепят от областно/общинско ниво за реализация на дадена добра практика (особено при нужда от методически материали, допълнително обучение или обмяна на опит с услугата, която е развила добрата практика).

3.3.2 Стъпки при внедряване на иновации

Стъпка 1: Оценка на необходимостта от иновация

Оценката на необходимостта от иновация включва на първо място анализ и оценка за дефицити и нужда от подобряване на дадени услуги, с необходимия анализ на потребностите, с цел извеждане на дефицитите. В аналитичната част се посочват методите, с които се правят изследванията – най-често това са анкети, въпросници, карти, дори и индивидуални предложения. Оценката на конкретни дефицити, както и определянето на нуждите от подобрявания на дадени социални услуги, е първата стъпка

към промени и търсене на иновации, отговарящи на изведените потребности.

Анализът, оценката за дефицити и нуждите от подобряване на услугите може да се извършат:

- от областното ЗМО за услуги за една рискова група, или за един тип услуги и други;
- от доставчик на услуга в рамките на услугата, която управлява;
- от местна инициативна група за ограничен брой хора в риск или в рамките на проект;
- от държавна институция на национално ниво;
- други.

Стъпка 2: Оценка за приложимост на добрата практика

Оценката за приложимост по отношение на ресурсите, възможностите, готовността за промени обхваща няколко сфери:

Първо, наличност, разпределение и използване на ресурсите – как ще бъдат използвани ресурсите, така и ретроспективно (как ресурсите са били изразходвани). Пример за това е анализът „разходи – ползи“, ориентиран най-вече към оценка на икономичността и ефикасността.

Второ, изработване на стандарти и/или измерими цели – формулират се критерии и показатели, чрез които се преценява успеха, качеството на реализация и въздействието на внедрената иновация.

Трето, разбиране и обяснение – търси се обяснение на въздействието на добрата практика и причинни връзки с нейните елементи и извършените интервенции (какво, как, кога, при какви условия „работи“ добре). Илюстрация на този подход, насочен към по-добро качество на изпълнението на внедрени иновации, са тематичните оценки на различни конкретни интервенции в дадена област. Идентифицират се онези добри практики, които са били успешни и се посочват факторите и причините, поради които тези добри практики и иновации са били успешни или неуспешни при дадените обстоятелства.

Четвърто, готовност за внедряване и реализиране на иновативността – налице ли са подходящите квалифицирани кадри, ако иновацията е свързана с това; или ако ще се внедрява мобилност на услугата – има ли готовност за това – автомобил, необходим/наличен допълнителен финансов ресурс, достъп до общността, с която ще се работи; нагласите на общността и др.

Стъпка 3: Избор на иновации, практики, които да се приложат

Обикновено стъпка 1 дава ясни очертания на нашите виждания по отношение на избора – какво, за кого и къде ни е необходимо. На стъпка 3 могат се предприемат следните действия:

- 1) преглед на познати практики;
- 2) оценка за съответствие спрямо търсения резултат – доколко тази иновация може да реши идентифицираните дефицити;
- 3) оценка за съвместимост и приложимост спрямо специфичните условия – доколко може да бъде приложена в дадените условия.

Прилага се методът „споделяне на опит“. Обменът на опит и посещението на място дава пълна представа как работи една добра практика, как е организирана. Посещението на място е полезно и от гледна точка на това, че е възможно да се получи обратна връзка от потребителите на услугата, изведе-на като добра практика. Може да се направи по-ясна преценка как и доколко може да се внедри, или да бъде адаптирана за друга целева група.

Стъпка 4:
Определяне на ниво
на прилагане

Национално ниво – по-високото ниво в управлението на сектора от социални услуги.

Прилагането и внедряването на добра практика на национално ниво предполага законодателни промени, които да се инициират от определено държавно ведомство – министерство. В този случай добрата практика се „узаконява“ чрез нормативен акт и се дава възможност тя да бъде внедрена там, където има потребности от нея. Можем да посочим няколко примера за услуги, като ЦНСТ, НЖ, ЗЖ и т.н., които първоначално бяха пробирани като проектни услуги по различни програми и по-късно влязоха в списъка на нормативно утвърдените услуги в ППЗСП.

Пример: Като добра практика с приложение на национално ниво може да се посочи моделът за планиране с широкото участие на всички заинтересовани страни, апробиран в три пилотни области (Русе, Видин и Перник) през 2008–2009 г., а по-късно в резултат на промени в законодателството е приложен в цялата страна, като през 2010 г. в България е осъществено стратегическо планиране на развитието на социалните услуги за петгодишен период. Този процес е осъществен в партньорство с Министерството на труда и социалната политика, Агенцията за социално подпомагане, областни администрации, общини, доставчици на услуги, граждански организации и с методическата и техническата подкрепа от страна на УНИЦЕФ.

Местно ниво – прилагането и внедряването на добра практика на местно ниво може да бъде инициирана от прекия доставчик на услугата, от местни неправителствени организации и институции, пряко работещи с конкретна рискова група.

Пример 1: Като добра практика с приложение на областно и общинско ниво могат да бъдат посочени семейно-консултативните центрове, които могат да стартират като местна дейност на общините и решават ключови проблеми на системата на социалните услуги, свързани с необходимостта от широка първична превенция на изоставянето и negliжирането на деца във високорискови сегрегирани етнически общности.

Пример 2: Като добра практика с приложение на местно ниво са описаните по-горе услуги, които се предлагат от СНЦ „Доза обич“ – Бургас. Услугите са насочени към малка специфична рискова група и дейностите са свързани със здравна превенция и социална подкрепа на лица със зависимости и предлагащи комерсиален секс.

Пример 3: Друга иновация на местно ниво е практиката на Центъра за социална рехабилитация и интеграция „Човеколюбие“ – Пазарджик, идентифициран като добра практика от областните координатори по проекта. Прилагането на т.нар. шахматен модел, залегнал в терапевтичната работа с хора с психични разстройства и интелектуални увреждания, е иновация, която допълва и надгражда дейностите в Центъра за рехабилитация и има доказани добри резултати.

Стъпка 5:
Кой внедрява
иновацията и как

В практиката се наблюдават законодателни промени за нововъведения със задължителен характер (както планирането на социалните услуги на областно ниво).

Когато добрата практика от гледна точка на конкретна услуга, се внедрява **на национално ниво**, работата преминава през следните етапи:

- 1) инициират се законодателни промени;
- 2) изготвя се обща методика за прилагането ѝ;
- 3) прилага се там, където има реални потребности.

Когато добрата практика от гледна точка на конкретна услуга се внедрява **на местно ниво**, тя преминава през следните етапи:

- 1) в резултат на реални потребности се инициират иновации, които са в синхрон с действащите законодателни норми;
- 2) определя се доставчик или екип за осъществяване на услугата;
- 3) изготвя се обща методика за прилагането на тази добра практика.

Междинен преглед на напредъка и актуализация на областните стратегии

Междинният преглед на областната стратегия по същество е цялостен процес, в който заинтересованите страни преосмислят стратегиите през призмата на постигнатия напредък и дефицитите, стъпка по стъпка **изграждат съгласие и постигат консенсус за наложителните промени**, които ще доведат до актуализация на областните стратегии за следващия период на изпълнение. На макро ниво, от гледна точка на областните и общинските политики в социалния сектор, **междинният преглед е най-важната задача в планирането за подобряване на мрежата от услуги от предстоящите задачи през 2013 г. – в средата на плановия период на областните стратегии.**

4.1 Насоки и стъпки в процеса на междинния преглед

4.1.1 Същност и специфични характеристики

Предложените промени в стратегиите и обсъжданите решения се изработват на основата на продуктите от работата на ЗМО и областните оперативни екипи за координация, осъществени в подготовка за междинния преглед. Това са предварително направените анализи със структурирани заключения и обосновани препоръки, които са описани в предходните раздели на Ръководството:

- 1) аналитичен преглед на състоянието на наличната мрежа от услуги;
- 2) оценка на дефицитите и липсите по отношение на приоритетните нужди на рисковите групи и планираните услуги, включително проверка – актуализиране на базовите показатели за приоритетните рискови групи;
- 3) анализ на набора от необходими услуги в дадената област и препоръки за задължителните спешни мерки за утвърждаване на този набор в дадената област;
- 4) анализ на приложимостта на добрите практики и иновациите за подобряване на качеството и оптимизация на услугите в различните общини на територията на областта.

В своята същност междинният преглед е процес за изработване и утвърждаване на „стратегическо“ решение – избор на пътя напред в изпълнението на областната стратегия, което се взема с консенсус, постигнат с широко участие на всички заинтересованите страни на областно и общинско ниво.

Ключовите въпроси в дневния ред на междинния преглед

В хода на междинния преглед се прави допълнителен анализ на дефицитите през призмата на наличните и потенциалните ресурси. При междинния преглед се постига консенсус и се вземат решенията за промените, разработват се и се осмислят документите за актуализация на областната стратегия, а след като се постигне консенсус – предложенията се внасят за утвърждаване в Областния съвет за развитие.

При критичния преглед на съответствието между заложените цели в стратегиите и постигнатите междинни резултати неизбежно се минава през процес на преосмисляне на избраните приоритети. Да припомним, че тези въпроси вече са разгледани подробно в описанието на аналитичния преглед на напредъка в изпълнението на стратегиите и в насоките за извеждане на необходимия набор от услуги. За да се очертае по-ясно рамката на процеса на междинния преглед обаче, ще маркираме отново най-важните ключови въпроси, по които предстои да се вземат стратегически решения. В преосмислянето на областните стратегии ще се обхванат двете нива на анализ – стратегическо и оперативно.

Първо, по отношение на стратегическата рамка на приоритетите в цялостното виждане за развитието на мрежата от услуги, заинтересованите страни трябва да постигнат консенсус по три големи въпроса:

- ▶ Дали всички набелязани приоритети продължават да са актуални при текущата ситуация – около три години след периода, изследван при оценката на потребностите в процеса на разработването на областните стратегии (те стъпват на данни от 2009–2010 г.)?
- ▶ Има ли приоритети, които вече минават на заден план в интервенцията на стратегията, което е възможно да се случи по различни и дори противоположни хипотези – поради промяната в общата ситуация, причинена от външни фактори от социалната среда (където се прави разграничение дали промяната е от външни, или от вътрешни фактори в развитието на системата от социалните услуги)?
- ▶ Дали се очертават приоритети, които по различни причини са били пропуснати или пренебрегнати в областните стратегии и доколко се налага те да бъдат взети под внимание през втория период на изпълнението на стратегията?

Второ, по отношение на съдържанието, което се влага в приетите приоритети на областната и общинската стратегия, в дневния ред на дискусиите за препотвърждаване на приоритетите също възникват ключови въпроси, които изискват отговори и постигане на съгласие:

- ▶ Кои са видимите дефицити в съответствието с идентифицираните потребности на рисковите групи и планираната интервенция? Какво е постигнато/какво не е постигнато и защо?
- ▶ Каква е степента на риска при изпълнението на националните стратегически приоритети, например за деинституционализацията на децата в България?
- ▶ Има ли интервенции, които създават рискове за следването на избраните приоритети?
- ▶ Доколко продължават да се задълбочават регионалните диспропорции между регионите/областите и вътре в отделните области. Как да се противодейства на „страничните ефекти“ от схеми за финансиране, които подкрепят предимно резидентни услуги с изискване за близост до развити услуги, болници, училища и отново концентрират услугите в областните центрове?
- ▶ Как да се компенсират последиците от доминиращото изграждане на резидентни услуги и закъснението в развиването на почасови и дневни услуги за подкрепа и консултиране за деца и родители?
- ▶ Кои са критично важните услуги/дейности, които трябва да се подсилят през предстоящите две години, за да се доближим в по-голяма степен до целите на стратегията?

След като е преосмислено съдържанието, се прави преглед на изказа и начина, по който са разписани приоритетите, включително и на формулировките, които отразяват вложеното съдържание, защото най-често именно чрез тях посланията на приоритетите комуникират с преките „реализатори“ на стратегиите към ангажираните професионални общности (социални работници, психолози, управленци и пр.) и към широката общественост.

При подготовката на дискусиите за съвместна оценка на напредъка в развитието на услугите ЗМО конкретизира въпросите в зависимост от спецификата на съответната областна стратегия.

Широко участие и изграждане на консенсус на всички заинтересовани страни

При осъществяването на междинния преглед отново се следват подходите и логиката на модела на планиране с участие. Първо, за получаването на качествен продукт – обосновани и приложими решения за подобряване на областната стратегия – се прилагат принципите на допълване на експертната работа с широк консултационен процес.

Второ, както в процеса на стратегическото планиране, така и в междинния преглед на напредъка, областните структури за координация на стратегиите прилагат целенасочени мерки, за да осигурят максимално широко и равнопоставено участие на всички заинтересовани страни и да постигнат съгласие за ключовите решения и особено за чувствителните теми, където нерядко се стига до естествен сблъсък на различни интереси на общини, доставчици на услуги, държавни институции. Единствено широкото участие в процеса и изграденият консенсус могат да гарантират максималната ангажираност и съпричастност на всички заинтересовани страни при следването на приоритетите и реализацията на новите посоки в развитието на мрежата от социални услуги през втория етап от изпълнението на стратегиите.

Макар и в различна степен, спектърът на участниците в междинния преглед на областната стратегия обхваща всички заинтересовани страни. Процесът се координира от областните екипи за оперативна координация и ЗМО, с подкрепата на областните управители и РДСП.

4.1.2 Етапи в междинния преглед

Междинният преглед е процес на консултиране и изграждане на консенсус, който завършва с общи решения за бъдещото развитие на мрежата от социални и интегрирани услуги.

Този процес обаче не би могъл да се състои, ако не е подготвен от серия целенасочени аналитични дейности за изработване на предварителните обобщения и предложения, които по същество са част от голямата задача за подобряване на планирането и управлението на областните стратегии, защото осигуряват основата, върху която да „стъпи“ вземането на стратегическите решения. В по-широк план те могат да бъдат определени като подготвителни етапи, а в целия процес по същество се очертават две фази – аналитична и същинска фаза за вземане на решения и актуализация на стратегията.

Аналитичната фаза включва три етапа на подготовка за междинния преглед, които ще маркираме, за да се направи връзката между задачите и да се систематизира целият процес от аналитичните етапи до актуализацията на стратегията на основата на изведените препоръки и вижданията на участниците.

- ▶ **Етап 1** – аналитичен преглед на съществуващата мрежа от социални и интегрирани услуги. Краткият констативен доклад показва постиженията по отношение на видовете, броя, капацитета и обхвата на наличните социални и интегрирани услуги и анализира дефицитите в сравнение с планираната интервенция.
- ▶ **Етап 2** – анализ на дефицитите през призмата на набора от необходими услуги в областта и доклад от извеждането на задължителните компоненти – най-важните от необходимите услуги, които са критично необходими и задължителни за изпълнението на приоритетите и гарантирането на достъпа на приоритетните рискови групи до услуги и подкрепа.
- ▶ **Етап 3** – изводи от добрите практики

Същинската фаза на междинния преглед за вземане на стратегически решения включва два етапа, които са описани в следващия параграф:

- ▶ **Етап 4** – подготовка и организация на междинния преглед;
- ▶ **Етап 5** – същински процес на консултиране за вземане на решения за секторна политика.

4.1.3 Организация и изпълнение – стъпка по стъпка

ООЕ и ЗМО: План за междинния преглед

Първата стъпка в подготовката, разбира се, е планът за осъществяване на междинния преглед, който се разработва от координационния оперативен екип и ЗМО и набелязва конкретни оперативни елементи:

- Разпределение на задачите и ролите между различните участници;
- Преглед на степента на готовност на необходимите предварителни анализи, документи и препоръки;
- Времеви график за консултационния процес;
- Планиране на дискусии, областни и общински срещи с посочени цели, задачи и участници във всяка планирана среща;
- Ресурси за изпълнение – какво е налично, без кое не е възможно да се осъществи изпълнението – като хора, умения, средства (за посещения на услугите, събиране на допълнителни данни и пр.);
- Индикативен период за свикване на Областния съвет за развитие.

Планът се обсъжда от областните структури за координация на стратегията и се утвърждава от областния управител и РДСП.

ООЕ и ЗМО: Подготовка

Конкретните подготвителни дейности за стартиране на консултацияния процес включват съдържателни компоненти и логистика.

В рамките на **съдържателната част от подготовката за междинния преглед** ЗМО и Областният оперативен екип имат две основни задачи. Първо, е необходимо да се систематизират аналитичните продукти от предните три етапа (доклади и съпътстващи документи) и да се напишат кратки насоки към заинтересованите страни с разяснение на подходите и начините на тълкуване на заключенията и тяхното значение за актуализирането на стратегията. Второ, след сравнителен анализ на основните аналитични документи, подготвени до този момент, ЗМО трябва да формулират конкретните ключови въпроси на междинния преглед, адаптирани към спецификата на отделните стратегии и към ситуацията във всяка област.

Логистиката и предварителната организация включват:

- ✓ Подготовка и разпращане на писмо до всички, които ще участват в процеса, подписано от областния управител с покана за участие в първата областна среща. В писмото се обясняват смисълът и задачите на междинния преглед, план-графикът за срещите и консултацияния процес на областно и общинско ниво, ангажиментите на всеки участник.
- ✓ Изготвяне на пакет от материали (разработените аналитични документи, заедно с насоките и индикативния списък на ключовите въпроси за обсъждане), който се разпраща до всички участници в процеса, за да имат време да се запознаят и да осмислят констатациите и препоръките в тях.

Широкият консултативен процес се фасилитира от ЗМО и ООЕ и тече най-малко на три нива, които до известна степен са условно обособени.

Експертното ниво обхваща най-напред вътрешните дискусии на ЗМО и ООЕ за „мозъчна атака“ и разработване на нужните анализи, както и индивидуалните/груповите срещи с експерти от различни организации, провеждани в различен формат, по план или „ad hoc“, за предварително обсъждане на идеи, изводи и препоръки.

Работата на **смесено експертно-координационно и организационно ниво** включва наложителните срещи за взаимодействие между ЗМО, Областният оперативен екип с по-широките координационни звена на областно ниво, с областния управител и кметове, с които периодично се провеждат срещи както по текущи организационни въпроси, така и за обсъждане по същество на състоянието и предстоящите промени в развитието на социалните услуги.

ООЕ и ЗМО, всички заинтересовани страни: Процес на консултиране, общи и експертни срещи и дискусии

Следващото **ниво на консултиране, обратна връзка и съгласуване на дискусийните решения за стратегията и за секторните политики** се осъществява в различен формат на големите смесени групи, където наред с експертите и професионалните общности участват както представители на вземащите решения – кметове, областна администрация, държавни структури и др., така и представители на гражданското общество и рисковите общности.

Подобни консултативни задачи, с комбиниране на експертна и „политическа“ обратна връзка, са предвидени както за голямата областна работна група, създадена в периода на стратегическото планиране, така и за по-широката областна структура за координация на стратегията в различните му форми – постоянна комисия, специализирана комисия/съвет и пр., създадени след старта на стратегиите. В областите, в които не е създадена такава група, при нужда нейната роля може частично да се подмени с допълнителни срещи на голямата областна група, или на разширения екип на ЗМО.

За да се осигури реален принос и равнопоставено участие на всички заинтересовани страни в междинния преглед, в работен порядък се очаква да се проведат:

- поне три срещи – заседания на областните структури за координация за дискутиране, консултиране, обективна и навременна обратна връзка за направените заключения;
- поне една обща среща на голямата областна работна група, събрана в обновен състав, след като са отразени настъпилите промени в екипите по места от 2010 г. досега.

След всяка голяма среща ЗМО и Областният оперативен екип анализират и обобщават споделените мнения както на експертни срещи на участниците в областните екипи, така и в писмен вид чрез кратки протоколи/документи, които при необходимост отново се разпращат до участниците за потвърждаване на становища и позиции. Основните теми за дискусия са с фокус върху набора от необходими услуги с изведените задължителни компоненти и предложения за спешна интервенция.

В резултат от всички срещи, дискусии и обратна връзка от заинтересованите страни, ЗМО и ООЕ обобщават писмено предложенията и препоръките, по които е постигнато съгласие, и подготвят синтезиран документ, в който се аргументират и описват потенциалните промени в стратегията в резултат от междинния преглед. По преценка на областните структури за координация може да се пристъпи и към разписване на проектотекст за актуализация на стратегията, където проектопромените са включени директно в текста на стратегията и се предлагат за обсъждане.

Областният съвет за развитие:

Актуализация на областната стратегия

При актуализацията на стратегията за следващия етап на изпълнението се следват описаните процедури, механизми и практически стъпки в раздела за планирането в процеса на изпълнение на стратегията. Спецификата е свързана със същността и обхвата на промените в стратегията, идентифицирани и приети при междинния преглед. Въвеждането на спешните интервенции, които да осигурят набора от необходими услуги за приоритетните рискови групи водят определено към „съществена“ промяна в стратегията. Участниците ще трябва да разграничат спешните

приоритети и да постигнат съгласие за онези услуги/мерки, които задължително трябва да се случат, и онези, които „могат да почакаат“ по-благоприятни финансови възможности.

С приемането на набора от услуги за съответната област по същество се взема решение за пакета от задължителни спешни интервенции за развиване на конкретни услуги, най-често без да се променя самата стратегия, а промяната се отразява главно върху „тавана“ на очакваните резултати, който се очаква да бъде достигнат. Тук не се променят приоритетите на стратегиите по същество, но се прилагат допълнителни **критерии за спешност** на определени услуги, крайно необходими за потребителите от областта.

Предложенията за актуализация се внасят за обсъждане и приемане на **заседания на Областния съвет за развитие**, след което се утвърждават от областния управител и РДСП.

Особености и трудности

В хода на междинния преглед е възможно да възникнат допълнителни трудности и реални рискове за партньрството и понякога относително крехкото взаимодействие между заинтересованите страни, предизвикани поради очакваното префокусиране и „стесняване“ на плана за действие на общинско и областно ниво при актуализацията на стратегията.

Най-трудният момент в преосмислянето на приоритетите във всяко направление отново ще бъде **намирането на пресечната точка между интересите на областното и общинските нива на стратегията**. При актуализацията на стратегията е естествено отново да се изявят противоречиви интереси, включително конкуренция между някои заинтересовани страни – общини, доставчици на услуги. При определянето на приоритетите на стратегията се залагат и критерии за елиминиране или отлагане във времето на някои от идеите за социални услуги и програми. Всички са наясно, че поради липса на ресурси от необходимите дейности за идващите пет години ще се наложи да отпаднат някои предложения за социални услуги, дори когато отговарят на реални потребности на рискови групи.

Нелека задача за областните екипи може отново да се окаже преосмислянето и постигането на съгласие на всички заинтересовани страни по редица наложителни промени в социалните услуги, които са предначертани в приоритетите на национално ниво, но не са популярни или разбирани еднакво на местно ниво. Все още продължава да бъде чувствителна темата за приемането на необходимостта от закриване на институциите за деца и за преодоляването на скрити и открити съпротиви срещу приетата областна и национална политика на деинституционализация.

За преодоляването на противоречията в разбирането на утвърдените приоритети, Областният оперативен екип може да се обръща многократно към визията, философията на стратегията, ценностите и принципите, около които всички заинтересовани страни вече са постигнали съгласие.

В процеса на междинния преглед, когато се определят задължителните компоненти в набора от необходими услуги, всички заинтересовани страни ще трябва да съпоставят желаното с възможното през призмата на наличните и потенциалните ресурси за изпълнение на стратегията, за да „отсеят“ списъка на необходимите услуги и заедно да направят **избора в полза на задължителните неотложни дейности и рискови групи**, които ще излязат начело в списъка на приоритетните инвестиции и във времевия график на стратегията. Естествено, най-важният критерий за този избор остават целите и избраните приоритети в направленията на стратегията.

4.2 С поглед към следващите областни стратегии и Програмата 2020

Как да разработим бъдещите областни стратегии

Моделът за областно планиране с участие следва да се приложи и при разработването на следващите областни стратегии в България, които да обхванат периода от 2016 до 2020 г. в рамките на националната програма за реформи 2020. Тези подходи на планиране безспорно са доказали ефективност, но все пак не може да се приложат механично, а в променените условия ще бъде необходимо осмисляне за надграждане и адаптиране на инструментите и стъпките. Тук ще очертаем само някои основни параметри за осмисляне и адаптиране на модела и динамиката на бъдещия процес на стратегическо планиране на социалните услуги на областно и общинско ниво, който трябва да се състои в края на 2015 – началото на 2016 г.

За разлика от планирането през 2010 г., когато процесът започваше практически от нулевата точка, при разработването на следващите областни стратегии участниците и екипите на местно ниво ще стъпят на натрупания институционален опит от предходните години. Наличието на функциониращи областни и общински екипи, познаването на технологията и подходите в модела на планиране би трябвало да улеснят организацията на работата. Постигнатите успехи в развитието на мрежата от услуги също до голяма степен могат да подпомогнат мотивирането на заинтересованите страни за участие в следващия кръг на стратегическо планиране.

Същевременно, не е изключено „плюсовете“ от улеснената организация на планирането да бъдат съпътствани от „минуси“ и допълнителни трудности, предопределени от възможни прояви на демотивация или разочарования, които поради невъзможността да се реализират най-добрите намерения и приоритети на областните стратегии при крайно ограничените възможности за финансиране като държавно делегирани дейности и разкриване на нови услуги. Понякога общата картина показва, че развиването на новите услуги са паралелен процес, а областните стратегии реактивно и вторично отразяват наложени отвън решения.

Опитът показва, че ще бъдат необходими допълнителни усилия в няколко посоки:

- ✓ **Първо**, мотивиране на участниците, което трябва да се стимулира и през целия период на изпълнението на текущите стратегии.
- ✓ **Второ**, регламентиране на съгласователен механизъм при планиране на нови услуги. Планирането на услуги, разкривани по оперативни програми, следва да се съобразява с областните стратегии и изборът на целевите общини/услуги да не се прави самостоятелно само от екипа по съответния проект, а съвместно и съгласувано с областните стратегии и областните/общинските екипи за управление на стратегиите. За да се постигне резултат, е необходимо да се изгради реално и равнопоставено взаимодействие между национално и регионално ниво в процеса на планиране и избор на приоритети. Това е двустранно усилие, от една страна, се изисква съобразяване на регионите с препоръките и визията на националното ниво, а от друга – да се преодолеят практиките, когато решенията за новите услуги се спускат императивно отгоре надолу без никакво допитване и съгласуване с областно/общинско ниво.
- ✓ **Трето**, създаване на условия за по-голяма ангажираност на национално ниво с процеса на планиране от страна на МТСП, АСП и Министерство на финансите:
 - а) за определяне на прогнозни рамки на ресурсите, с които ще се разполага – като прогнози за държавно делегирани дейности; финансиране по новите оперативни програми, други източници;

б) активно участие в съгласуването на стратегиите и националните приоритети.

- ✓ **Четвърто**, анализът на съществуващите услуги и планирането на нови да се осъществява през призмата на набора от необходими услуги и определяне на задължителния набор от крайно наложителни услуги, който включва спешни приоритетни мерки/услуги, избрани от участниците за задължително разкриване във времевата рамка на новите стратегии.

През 2010 г. планирането се основаваше само на първоначален анализ на ситуацията и потребностите на рисковите групи, то на следващия етап новите стратегии ще стъпят на два различни базови анализа – нов ситуационен анализ на рисковите групи и оценка на ефикасността и ефективността от интервенцията в рамките на настоящите стратегии.

Съгласно общата рамка на задачите на ЗМО такава **оценка** предстои да се направи през втората половина на 2015 г. (Изчерпателна оценка на дългосрочното въздействие от тези стратегии по правило се прави значително по-късно – най-малко година-две след края на оценявания период за дадена стратегия или политика, така че препоръките от подобна оценка на въздействието биха могли да се използват по-късно, например за преосмисляне на съдържанието на нови услуги.)

Процесът на планиране трябва да започне през втората половина на 2015 г., за да бъде възможно приемането и утвърждаването на новите стратегии в началото на 2016 г. Тогава вече ще бъдат ясни ключовите резултати от изпълнението на текущите стратегии, както и параметрите на очакваното финансиране по оперативните програми.

Включване на социалните услуги в нови секторни и регионални стратегии

През идващите години пред Областните екипи по места стои и задачата да се промотират социалните и интегрираните услуги като съществен елемент в новите стратегически документи, свързани със следващия планов период на структурните фондове на Европейския съюз и с Националната програма за реформи 2020 на Република

България. За разлика от предходния период (2005–2015 г.) в новите стратегии и планове за регионално развитие след 2015 г. социалните услуги трябва да заемат своето място сред приоритетите в социалната политика на областно и общинско ниво.

В Националната стратегия на България за интеграция на ромите, приета от Народното събрание на 1 март 2012 г., също е заложено разработване на стратегически документи и планове за действие на местно ниво – областни стратегии и общински планове за действие. Областните структури за координация и ЗМО биха могли да се включат в процеса на стратегическо планиране и да допринесат за допълването на областните стратегически документи за интеграция на ромите с планираните иновативни мобилни услуги, насочени към превенция, подкрепа и социално включване на най-уязвимите сегрегирани общности в България.

5. Приложения

1) Каталог на наличните услуги

В приложенията е включен Каталог на наличните услуги, отпечатан в отделна книжка, в който са посочени действащите социални услуги на територията на цялата страната към ноември 2012 г. За всяка услуга има кратка информация за потребителите, доставчик и как се финансира. Подадени са телефон и адрес за контакти. Каталогът е неделима част от настоящето Ръководство и не се разпространява отделно.

2) Формат за годишен мониторингов доклад на ЗМО

Областна стратегия за развитие на социалните услуги в област ...

Годишен мониторингов доклад за ... година

1. Резюме (1,5 – 2 стр.)

- а. Накратко за целите на годишния мониторингов доклад;
- б. Накратко за наблюдаваните индикатори (изброяване по типове и тежест, без детайли);
- в. Общи заключения от мониторинга (как напредва изпълнението на стратегията, спазване на графичите, идентифицирани проблеми и предприети решения).

2. Въведение

- а. Цели на извършеното наблюдение през отчетния период и годишния мониторингов доклад;
- б. Документална основа (стратегия, годишен план за изпълнение, годишен план за мониторинг, мониторингов екип – кратка обща информация);
- в. Приоритетни сфери, направления и мерки – обект на наблюдение през отчетния период;
- г. Основни методи, приложени в процеса на наблюдението през наблюдавания период и изготвянето на доклада;
- д. Кой и кога е изготвил годишния доклад, отговорности в екипа.

3. Извършени дейности по мониторинг на изпълнението на стратегията

- а. Кой конкретни социални услуги и дейности са били наблюдавани;
- б. Кой, кога и как е извършил мониторинг на социалните услуги през отчетния период;
- в. Кратко изброяване на извършените дейности за мониторинг, вкл. какви инструменти са използвани, какви и кои източници на информация са ползвани, как е събирана информацията (регулярност през отчетния период).

4. Индикатори, които са наблюдавани

(Представят се в табличен вид с информация за началните стойности, отчетени стойности, отразяване на тенденциите, съответно към увеличение или намаление):

- а. Базови индикатори,
- б. Ключови индикатори

5. Общ преглед на напредъка в изпълнението на областната стратегия

- а. Накратко за ситуацията (има ли промени на национално ниво с пряко въздействие върху изпълнението на стратегията, промени в областта и други, които имат отношение към изпълнението на стратегията през отчетния период – външни фактори).
- б. Кратко представяне на постигнатите резултати през ... година в развитието на социалните услуги в сравнение с плана за изпълнение на стратегията – общо, без подробности, като се включи и сравнение в активността на отделните общини; кои очаквани и/или непредвидени фактори, които са повлияли на напредъка в изпълнението на стратегията.

- в. Какви нови услуги са разкрити и как продължава функционирането на съществуващите услуги – има ли подобрения, възникнали проблеми.
- г. Оценка на степента на спазване на времевия график – закъснения и причини.

NB! Прегледът на напредъка в изпълнението на стратегията не е отчет за изпълнението, какъвто се представя от общините, доставчиците на услуги, а поглед „от страни“, в който се верифицират постигнатите резултати и включително се правят оценки до каква степен отчетите са обективни и изчерпателно отразяват постиженията (както се случва в отчетите да има надценяване на резултатите, така е възможно е да са пропуснати значими постижения). Самите отчети обикновено се включват като приложения на мониторинговия доклад и затова не е необходимо да се преповтарят в него.

6. Резултати и изводи от мониторинга

- а. Представят се изводите от мониторинга за резултатите за онези услуги, които са били обект на мониторинг (конкретните дейности изпълняват ли се по график, допринасят ли за постигането на специфичните цели – кратко заключение);
- б. Добри практики и научени уроци (ако има установени по време на мониторинга).

7. Заключение и препоръки

Тук се обобщават цялостните заключения за напредъка в изпълнението и степента, в която през ... година са постигнати целите на областната стратегия, описват се препоръките за следващия етап от изпълнението на стратегията по отношение на:

- а. Необходима актуализация на областната стратегия;
- б. Промени за подобряване на изпълнението на областната стратегия – чрез прилагане на добри практики, нови подходи и пр.
- в. Препоръки към наблюдението през следващия период (промения в системата за мониторинг, екипа, разпределянето на отговорности и задачи и всичко, което има отношение към провеждането на наблюдението);
- г. Управление на риска (ако има идентифицирани външни фактори, определящи негативно въздействие върху изпълнението на стратегията, основно финансови и човешки ресурси, а така също и рисковите групи). Препоръки за конкретни действия за намаляване на въздействието на рисковите фактори (реферира към евентуална актуализация на областната стратегия).

3) Формат за годишен план за мониторинг и оценка

В годишния план за действие на ЗМО се описват подробно всички задачи и дейности за мониторинг и оценка (М/О) за дадената година, в съответствие с приоритетите и конкретните дейности, заложи в плана за изпълнение на Областната стратегия. Основни документи, които се ползват при оперативното планиране на мониторинга и оценката са логическата рамка на областната стратегия, общинските стратегии и общинските годишни планове за изпълнение на Стратегията на областно и общинско ниво.

Период: (например) 2013 г., трета година от изпълнението на Стратегията

1. Преглед на оперативния план за изпълнението на Областната стратегия за съответната година:

- Обобщен анализ на предстоящия етап в изпълнението на Областната стратегия
- Предстоящи задачи и очаквани резултати (накратко)
- Възможни трудности, проблеми и рискове в изпълнението на Областната стратегия

2. Определяне на годишните приоритети за мониторинг и оценка:

Тази таблица включва повече качествена информация за целите, задачите и съдържанието на дейностите по М/О. Оперативната информация как това ще се случи на практика и детайлизирането на дейностите ще бъде включено в следващата таблица в т. 3.

Дейности	Приоритетни задачи	Цели и ключови въпроси, на които се търси отговор	Продукт, резултат от М/О	За кого е предназначен продуктът
Номер и име на всяка дейност за М/О	Приоритетните задачи за М/О са пряко свързани с приоритетите на стратегията през съответната година	За да формулираме целите на дейностите по М/О си задаваме въпроса какво конкретно искаме да разберем за напредъка в изпълнението на плана за действие към стратегията	Тук се посочва какъв е резултатът от дейностите по М/О – подробен доклад, справка, обобщение и пр.	Посочва се конкретно предназначението на резултатите от М/О, кой е потребителят на продукта и за какво ще го използва
1. Мониторинг				
1.1. Мониторинг на разширяването на ЦОП в община Х	Да се проследи напредъкът в развитието на мобилния компонент на услугата	Например какво разширение на териториалния обхват на услугата е постигнато	Мониторингов доклад с препоръки	Общините Х и У, РДСП... Резултатите ще се използват за подобряване на услугата + препоръки за развитие на мобилни услуги в община Z
1.2.				
2. Проучвания и събиране на данни за базови индикатори				
В този раздел са дейностите през 2013 г. за проучване и събиране на данни за проверка на базови индикатори за измерване на промяната на ситуацията				
3. Оценка (в случай че са планирани конкретни дейности за оценка)				
3.1.				
3.2.				

3. План за действие и времеви график:

Тук предлагаме една интегрирана таблица с включен времеви график, в която са детайлизирани стъпките и конкретните дейности по М/О. Например, ако в горната таблица е посочен „мониторинг на развитието на мрежата от ЦОП в общините“, в тази таблица се включват конкретните стъпки – какви посещения за мониторинг се правят, каква информация се събира и пр.

NBI! Различни дейности по събиране на информация се предвиждат както при мониторинга, така и при проверката на базови индикатори за ситуацията в областта. Информацията е различна и се събира с различни методи, в зависимост от целта, задачата и предназначението на нужните данни. Всяко планирано събиране на информация се посочва към дейността, за която е предназначено. Към група 2 „Проучвания...“ се изписват само проучвания или събиране на актуални данни за проверка на промените в индикаторите за базовата ситуация. Такива дейности например са наложителни при подготовката за междинния преглед на напредъка в изпълнението на областните стратегии през третата година.

Номер и име на дейността	Описание на дейността стъпки за изпълнение	Продукт, междинен резултат Краен срок	Месеци												Координатор екип	Привлечени партньори	Необходими ресурси за М/О
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1. Мониторинг																	
1.1. Мониторинг на разширяването на ЦОП- в община X	1.1.1. мониторингови посещения на 3 месеца	Мониторингови доклади			x			x						x			
	1.1.2. срещи в ... (къде) с бенефициенти на мобилна услуга ...	Мемо от среща															
	1.1.3. Обобщаване на мониторингов доклад	Финален мониторингов доклад															
1.2. Мониторинг на ...																	
2. Проучвания и събиране на данни за базовите индикатори																	
Изброяват се какви проучвания са планирани																	
3. Оценка (Изписват се планираните дейности за оценка, ако има такива)																	

4. План за разпространение на резултатите и заключенията от мониторинга и оценката

– Посочваме за кого (за кои заинтересовани страни) са предназначени конкретните резултати и препоръки от мониторинга и оценката;

– В каква форма трябва да се представят резултатите – доклад, презентации, официално или вътрешно резюме от препоръките и пр.

– Какви са подходящите форми за популяризиране на тези резултати и препоръки – като обществено обсъждане, пресконференции, семинари, информация в интернет и пр.

5. Очаквани трудности и възможни решения при изпълнението на задачите за мониторинг и оценка.

В тази точка се описват също така какви действия са нужни, за да се осигури необходимата подкрепа и съдействие към ЗМО от други институции (като общини, НСИ, местно базирани структури на централните власти и други).

4) Структура на Констативен доклад за напредъка на Областната стратегия

Констативен доклад за напредъка на Областната стратегия в област ...

1. Въведение

Описание на задачите на доклада и кратко представяне на организацията и начина на разработване, участници и приноси, процес на консултиране на констатациите и изводите.

2. Описание на постигнатия напредък в изпълнението на Областната стратегия

Основна част на доклада – изложение на направените констатации за състоянието на мрежата от услуги и оценка на постижения в изпълнението на стратегията (по възможност с цитиране на ключови индикатори). В изложението на доклада се следва структурата на направленията, специфичните цели и мерките на стратегията;

3. Дефицити и приоритетни нужди за развитие на услугите през следващия период

Обобщение на идентифицираните дефицити в развитието на мрежата от услуги в областта причини, фактори и трудности в осъществяването на планираната интервенция в очаквания обем и спектър на услугите

4. Общи заключения и изводи

5. Приложения към Констативния доклад

5) Моментна снимка на мрежата от услуги по области и общини

Моментната снимка на мрежата от услуги по области и общини е Приложение 1 към Констативния доклад за напредъка в изпълнението на Областната стратегия.

Разяснения за попълване на таблицата за Моментната снимка на услугите

А) Как са групирани услугите в колоните на таблицата:

В общата група „Социални услуги в общността“ са обхванати следните държавно делегирани услуги:

– в колоната „Почасови услуги“ се включват услугите: ЦОП, ЦСРИ и др.

– в колона „Дневни услуги и центрове“ се включват услугите: дневен център за деца с увреждания (ДЦДУ), дневен център за стари хора (ДЦСХ), център за работа с деца на улицата (ЦРДУ), дневен център за възрастни хора с увреждания (ДЦВХУ), дневен център за хора с психични разстройства (ДЦХПР) и др., в които потребителите престояват през целия ден или през по-голямата част от деня, предлага им се храна.

– в колона „Други услуги“ се включват услугите в общността, при които консултирането и подкрепата е комбинирано с осигуряване на подслон: ЗМБ, кризисни центрове (КЦ), центрове за спешен прием и други.

В нея се посочват и обособените центрове за приемна грижа – посочват се населените места, където са създадени центрове към общините или обособени звена по приемна грижа с относителна самостоятелност за развиване на приемната грижа по проект „И аз имам семейство“ на АСП, както и по други проекти и инициативи на доставчици на услуги по места.

В колоната „Иновативни, смесени и други услуги за превенция и подкрепа“ се включват семейно консултативни центрове, центрове за ранна интервенция и др., които имат предимно превантивно-консултативен характер, както и специфични услуги в общността, които не са намерили място в предните колони.

В колоните „Резидентни услуги“ са обособени две групи: **специализирани институции**, където влизат всички институции – ДДЛРГ, ДМСГД, ДДУИ и домове за деца и младежи с умствена изостаналост (ДДМУИ), дом за стари хора (ДСХ), дом за възрастни с психични разстройства (ДВХПР), дом за възрастни хора с умствена изостаналост (ДВХУИ), социално-педагогически интернати (СПИ), социален учебно-професионален център (СУПЦ), дом за възрастни с деменция (ДВД) и други.

Отделна колона е предвидена за други резидентни услуги, където се вписват услугите в общността от резидентен тип, като ЦНСТ, ЗЖ, НЖ, преходно жилище (ПЖ), приюти, хосписи, центрове за временно настаняване (ЦВН), и др.

Последната колона „Общински услуги/дейности“ включва всички услуги и дейности, които се изпълняват от общините като домашен социален патронаж, обществените трапезарии – сезонни и целогодишни, медиатори, личен, социален асистент, домашен помощник (ЛА, СА, ДП) и други комбинирани услуги за грижа по домовете на потребителите. В тази група са и консултативни и информационни центрове като Превантивно-информационен център (ПИЦ) за младежи.

Б) Групирането на целевите потребители е направено по възрастови групи.

Това деление е механично и се прави за удобство, но до голяма степен съвпада с групирането на направленията в стратегиите. В случай че областните оперативни екипи предпочитат да отделят децата и лицата с увреждания, те могат да добавят редове за тези групи, организирани на същия принцип.

Когато в услугата потребителите са от различни възрастови групи, то същата се посочва съобразно водещата рискова група (например: В ЦСРИ потребители са деца и възрастни, като възрастните са около две трети от общия дял на обслужваните лица. В този случай ЦСРИ ще се посочи в реда „Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, трафик, уязвими общности и групи“.)

В) Разпределението на услугите във всяка възрастова група според статуса на услугата в отделни редове дава възможност да се види състоянието на всяка услуга, заложена в областната стратегия към периода, когато се прави моментната снимка. Планираните услуги, които са в процес на изграждане, не се посочват отново в реда „Планирани“.

Г) Разграничението между планирани и непланирани услуги се прави с подчертаване на съществуващи или изграждащи се в момента услуги, които не са били заложили предварително в стратегиите (например: 2 ЦНСТ за деца с увреждания (град Х), ЦНСТ за лица с психични разстройства ...).

Моментна снимка на състоянието на мрежата от налични и планирани услуги във всички общини на областта (образец за попълване)

Таблицата се допълва с копиране на съответния брой редове спрямо броя на общините в областта

Целеви групи	Типове услуги	Социални услуги в общността			Иновативни, смесени и други услуги за превенция и подкрепа	Резидентни услуги		Общински услуги/дейности
		Почасови услуги	Дневни услуги и центрове	Други услуги		специализирани институции	Други резидентни услуги	
Община 1 (областен център)								
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания								
	Налични до 2010							
	Нови – от 2011							
	Изграждат се							
	Чакащи							
	Закрити, трансформирани							
	Планирани							
Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, трафик, уязвими общности и групи								
	Налични до 2010							
	Нови – от 2011							
	Изграждат се							
	Чакащи							
	Закрити, трансформирани							
	Планирани							
Стари хора								
	Налични до 2010							
	Нови – от 2011							
	Изграждат се							
	Чакащи							
	Закрити, трансформирани							
	Планирани							
Община 2								
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания								
	Налични до 2010							
	Нови – от 2011							
	Изграждат се							
	Чакащи							
								

Моментна снимка на състоянието на мрежата от налични и планирани услуги в област Сливен (към ноември 2012)

Този образец е примерен и има вероятност да не са посочени всички социални услуги в област Сливен, предвид наличната информация, с която разполагат авторите.

Типове услуги		Социални услуги в общността		Иновативни, смесени и други услуги за превенция и подкрепа	Резидентни услуги специализирани институции	Други резидентни услуги	Общински услуги/дейности
Целеви групи	Почасови услуги	Дневни услуги и центрове	Други услуги				
Община Сливен							
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания							
Налични до 2010 г.	ЦОП	ДЦДУ, ЦРДУ	ЗМБ		ДДУИ (гр. Кермен), ДМСГД, СПИ (с. Драгоданово)	ЦНСТ за деца с увреждания	
Нови – от 2011 г.		ДЦДУ		Център за развитие на Общности – интегрирани социални услуги и услуги, свързани с грижи за деца		ЦНСТ за деца с увреждания	
Изграждат се			Приемна грижа				
Чакащи							
Закрити, трансформирани							
Планирани			КЦ	Кабинет по семейно планиране; Център за ранна интервенция		3 бр. ЦНСТ за деца с увреждания	
Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, трафик, уязвими общности и групи							
Налични до 2010 г.	ЦСРИ; ЦСРИ – незрящи	ДЦВХУ		„Център за трудотерапия“ – за хора с увреждания	ДВХУИ „Качулка“, ДВУИ (с. Бяла); Частен ДСХ (с. Малко Чочовени)	2 бр. ЗЖ	
Нови – от 2011 г.							
Изграждат се							
Чакащи							
Закрити, трансформирани							
Планирани	ЦСРИ	ДЦВХУ, ДЦ за лица с психични разстройства		Център за предоставяне на комплекс от услуги за хора със зависимости		2 бр. ЗЖ за лица с увр.; ЗЖ (ПР), ЦНСТ за лица с увр.; НЖ за младежи, напускащи ДДЛРГ	

Стари хора									
Налични до 2010 г.		ДЦСХ				ДСХ Частен ДСХ			Общ. трапезария Дом. соц. патро- наж
Нови – от 2011 г.									
Изграждат се									Разширяване на обеа и мно- гообразието на дейностите в действащите Дом. соц. патро- наж
Чакащи									
Закрити, трансформирани									ДП, СА, ЛА
Планирани						Хоспис; Частен ДСХ	ЦНСТ		
Община Нова Загора									
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания									
Налични до 2010 г.		ДЦДУ (с. Асеновец)				ДДЛРГ (с. Асеновец)		ПЖ (с. Асеновец); ЦНСТ (с. Асеновец)	
Нови – от 2011 г.									
Изграждат се			Приемна грижа					ЦНСТ – деца с увреждания	
Чакащи									
Закрити, трансформирани									
Планирани	ЦОП със звено за спешен прием							ЦНСТ за деца с увреждания, ЦНСТ за деца в риск	
Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, трафик, уязвими общности и групи									
Налични до 2010 г.								ЗЖ	
Нови – от 2011 г.									
Изграждат се									
Чакащи									
Закрити, трансформирани									
Планирани	ЦСРИ	ДЦВХУ		Рехабилитационно-кон- султантски център за хора с увреждания				НЖ за лица с увр., ЗЖ за лица с увр.	

Целеви групи	Типове услуги	Социални услуги в общността			Иновативни, смесени и други услуги за превенция и подкрепа	Резидентни услуги специализирани институции	Други резидентни услуги	Общински услуги/дейности
		Почасови услуги	Дневни услуги и центрове	Други услуги				
Стари хора								
	Налични до 2010 г.					ДСХ (с. Баня); Частен ДСХ (с. Каменово)		Общ. трапезария; Дом. соц. патронаж
	Нови – от 2011 г.							
	Изграждат се							Разширяване на обема и многообразието на дейностите в действащите Дом. соц. патронаж
Чакащи								
Закрити, трансформирани								ДП,СА,ЛА
Планирани			ДЦСХ			Хоспис; Частен ДСХ	ЦНСТ	
Община Твърдица								
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания								
	Налични до 2010 г.							
	Нови – от 2011 г.							
	Изграждат се							
Чакащи								
Закрити, трансформирани								
Планирани	ЦОП				Кабинет по семейно планиране; Център за развитие на общности		ЦНСТ	
Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, трафик, уязвими общности и групи								
	Налични до 2010 г.				Консултативен център за хора с увреждания	ДВХУИ; ДВХПР		
	Нови – от 2011 г.							
	Изграждат се							
Чакащи								
Закрити, трансформирани								
Планирани			ДЦВХУ (с. Сборище)				ЗЖ, ЗЖ (ПР)	
Стари хора								
	Налични до 2010 г.		ДЦСХ (с. Сборище)					Дом. соц. патронаж
								Дом. соц. патронаж (гр. Шивачево)

Нови – от 2011 г. Изграждат се											Разширяване на обема и мно- гообразието на дейностите в действащите Дом.соц.патро- наж
Чакащи											
Закрити, трансформирани											ДП, СА, ЛА
Планирани					ДЦСХ					ЗЖ (ПР)	
Община Котел											
Деца и семейства в риск, включително деца с увреждания											
Налични до 2010 г.										ДДМУИ (с. Медвен)	
Нови – от 2011 г.											
Изграждат се											
Чакащи											
Закрити, трансформирани											
Планирани	ЦОП	ДЦДУ	КЦ			Кабинет по семейно планиране				4 бр. ЦНСТ за деца с увреждания	
Пълнолетни лица – лица с увреждания, хора със зависимости, жертви на насилие, график, уязвими общности и групи											
Налични до 2010 г.											
Нови – от 2011 г.											
Изграждат се											
Чакащи											
Закрити, трансформирани											
Планирани	ЦСРИ	ДЦВПР				Център за развитие на общности				ЗЖ (ПР), ЦНСТ, 2 бр.ЦНСТ за мла- дежи с увр., НЖ	
Стари хора											
Налични до 2010 г.					ДЦСХ						Домашен социа- лен патронаж
Нови – от 2011 г.											
Изграждат се											
Чакащи											
Закрити, трансформирани											
Планирани									Хоспис; ДСХ; Частен ДСХ		Общ. грапезария

6) Използвани съкращения

АЗ	Агенция по заетостта към МТСП
АСП	Агенция за социално подпомагане
АХУ	Агенция за хора с увреждания
БАЛИЗ	Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения
ГРАО	Гражданска регистрация и административно обслужване
ДАЗД	Държавната агенция за закрила на детето
ДБТ	Дирекция Бюро по труда
ДВД	Дом за възрастни с деменция
ДВХУИ	Дом за възрастни хора с умствена изостаналост
ДВХПР	Дом за възрастни хора с психични разстройства
ДДЛРГ	Дом за деца лишени от родителски грижи
ДДМУИ	Дом за деца и младежи с умствена изостаналост
ДДУИ	Дом за деца с умствена изостаналост
ДДФУ	Дом за деца с физически увреждания
ДМСГД	Дом за медико-социални грижи за деца
ДП	Домашен помощник
ДРСЗ	Дирекция „Регионална служба по заетостта“
ДСП	Дирекция „Социално подпомагане“
ДСХ	Дом за стари хора
ДЦВХУ	Дневен център за възрастни хора с увреждания
ДЦДУ	Дневен център за деца с увреждания
ДЦСХ	Дневен център за стари хора
ДЦХПР	Дневен център за хора с психични разстройства
ЗЖ	Защитено жилище
ЗИХУ	Закон за интеграция на хората с увреждания
ЗМБ	Звено „Майка и бебе“
ЗМО	Звено за мониторинг и оценка
ЗСП	Закон за социално подпомагане
ИСДП	Институт за социални дейности и практики
КЦ	Кризисен център
КСУ	Комплекс за социални услуги
КСУДС	Комплекс за социални услуги за деца и семейства
ЛА	Личен асистент
МБАЛ	Многопрофилна болница за амбулаторно лечение
МЗ	Министерство на здравеопазването
МКБППМН	Местна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни
М/О	Мониторинг и оценка
МОМН	Министерство на образованието, младежта и науката
МТСП	Министерството на труда и социалната политика
НЖ	Наблюдавано жилище
НПО	Неправителствена организация
НСИ	Национален статистически институт

ОДБХ	Областна дирекция по безопасност на храните
ОЗД	Отдел „Закрила на детето“
ООЕ	Областен оперативен екип
ОПРР	Оперативна програма за регионално развитие
ОПРЧР	Оперативна програма за развитие на човешките ресурси
ПЖ	Преходно жилище
ПИЦ	Превантивно-информационен център
ППЗСП	Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане
РДСП	Регионална дирекция за социално подпомагане
РЕД	Регионален екип по деинституционализация
РЗОК	Регионална здравно-осигурителна каса
РЗИ	Регионални здравни инспекции
РИО на МОМН	Регионален инспекторат по образование към Министерството на образованието, младежта и науката
РИОКОЗ	Районна инспекция по опазване и контрол върху общественото здраве
РПУ	Районно полицейско управление
СА	Социален асистент
СКЦ	Семейно-консултативен център
СНЦ	Сдружение с нестопанска цел
СОП	Специални образователни потребности
СПИ	Социално – педагогически интернат
СУПЦ	Социален учебно-професионален център
ТСБ	Териториално статистическо бюро
ЦВН	Център за временно настаняване
ЦНСТ	Център за настаняване от семеен тип
ЦОП	Център за обществена подкрепа
ЦРДУ	Център за работа с деца на улицата
ЦСРИ	Център за социална рехабилитация и интеграция

Ралица Сечкова
Венелина Богданова

**Ръководство за планиране на набор
от необходими услуги на областно ниво**

Българска
Първо издание

Формат 60/84/8
Печ. коли 10

Василка Шишкова
коректор

Галя Герасимова
графичен дизайн и предпечат

„Мултипринт“ ООД
печат

Това Ръководство се създава в рамките на Проект BG 051PO001-6.2.13-001 „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“, осъществяващ се с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2007–2013, съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз.

Конкретен бенефициент е Агенцията за социално подпомагане.

Агенцията за социално подпомагане носи цялата отговорност за съдържанието на настоящия документ и при никакви обстоятелства не може да се приеме като официална позиция на Европейския съюз или Министерство на труда и социалната политика.