

Финансиране на резидентни социални услуги за деца и младежи с увреждания в гр. Добрич в процеса на ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯТА



Автори: Снежана Ванкова, Мария Русева, Бисер Спиров

Благодарим за съдействието и подкрепата за изготвяне на настоящия анализ на Община Добрич, териториалните поделения на Агенцията за социално подпомагане в гр. Добрич и ЦНСТДМУ гр. Добрич.

СЪДЪРЖАНИЕ

СПИСЪК СЪС СЪКРАЩЕНИЯ	4
РЕЗЮМЕ	5
1. УВОД	7
2. ФИНАНСИРАНЕ НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ - ДЕЛЕГИРАНА ОТ ДЪРЖАВАТА ДЕЙНОСТ	8
2.1. Механизъм на финансиране на социални услуги - делегирана от държавата дейност	
2.2. Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания гр. Добрич	
2.3. Бюджет на ЦНСТДМУ гр. Добрич за 2016 г.	9
2.3.1. Разходи за персонал	10
2.3.2 Разходи за издръжка	
2.3.3. Разходи, покрити от лични средства на потребителите	12
2.3.4. Средства, осигурени от други източници	
2.4. Разходвани средства от ЦНСТДМУ и разходи за един потребител за 2016 г.	13
3. ФИНАНСИРАНЕ, СЪОБРАЗЕНО С НУЖДИТЕ НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ	14
3.1 Нива на потребности на потребителите	
3.2 Ниво на потребности на децата и младежите в ЦНСТДМУ, гр. Добрич	
3.3 Разпределение на децата и младежите в четирите къщи на ЦНСТДМУ според нивото на потребности	16
4. АКТУАЛНА СИТУАЦИЯ ПРЕЗ 2016 г.	17
4.1. Описание на настаняванията на деца във формална грижа и подкрепата от социални услуги в общността	18
5. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ	21
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	22

СПИСЪК СЪС СЪКРАЩЕНИЯ

ДИ - деинституционализация

ЦНСТ - Център за настаняване от семеен тип

ЦНСТДМУ - Център за настаняване от семеен тип на деца и младежи с увреждания

ЕРС – Единен разходен стандарт

ОЗД – Отдел „Закрила на детето“

РДСП – Регионална дирекция за социално подпомагане

ПУ – Помощно училище

ДЦВУ – Дневен център за възрастни с увреждания

ЦСРИ – Център за социална рехабилитация и интеграция

ДДМУИ – Дом за деца и младежи с умствена изостаналост

СИ – специализирана институция



РЕЗЮМЕ

Цел на настоящия доклад

През 2010 г. в България стартира мащабен нормативно осигурен процес на деинституционализация на грижата за деца. В актуализирания през 2016 г. Национален план за действие за изпълнение на Визията за деинституционализация на децата в Р. България е залегнало разработване на нови модели и стандарти за финансиране и качество на социалните услуги за деца. За да бъдат направени промени в системата, които да свързват индивидуалните потребности на децата и младежите с увреждания в центровете за настаняване от семеен тип с механизмите за финансиране, е необходимо те да бъдат анализирани, както и да се преразгледа финансовият стандарт, недостигът на средства и покриването им от община и/или друг източник. Осигуряването на примери за финансовите аспекти и дефицити при предоставянето на грижи ще даде възможност за оптимизиране на подхода на финансиране и гарантиране на реалните потребности от грижи.

Ограничения на доклада

В процеса на изследване са включени четирите къщи на Центъра за настаняване от семеен тип на деца и младежи с увреждания в гр. Добрич, където Лумос България развива и други демонстрационни проекти. Данните, свързани с разходваните средства, са за периода януари – декември 2016 г.

В тези центрове децата и младежите са с различно ниво на потребности – от абсолютно зависими от персонала за хранене, хигиена, обличане и всички други ежедневни дейности до такива с по-висока степен на самостоятелност. В България има доста ЦНСТДМУ, в които потребностите на настанените деца се движат в същия диапазон и констатациите, изводите и препоръките на този доклад биха могли да се ползват от националните и местните власти, за да се оптимизира механизма на финансиране и да отговори на индивидуалните потребности на децата и младежите.

Основни констатации

- Бюджетът на социалните услуги се определя на базата на капацитета, като брой места се умножава с размера на ЕРС. Подходът е един и същ спрямо всички държавно делегирани социални услуги, независимо дали става въпрос за специализирана институция или за услуга в общността.
- Финансовите средства за предоставяне на услугата се разпределят при спазване на разумно съотношение на разходите за персонала и за издръжката на ползвателите, така че да се осигури изпълнението на услугата и да се покрият минималните стандарти за качество.
- Броят на работещите се определя от коефициент, заложен в „Методика за числеността на персонала в социалните услуги“ и е еднакъв за всяко ЦНСТДМУ, като не отговаря на принципа за прилагане на индивидуален подход към конкретните потребности на децата и младежите с увреждания.
- Числеността на персонала се определя в рамките на средствата на ЕРС за съответната година. Може да се назначи допълнителен брой персонал, съобразно конкретните потребности на потребителите, но това е въпрос за възможности на съответната община.
- Ниското възнаграждение, бюджетът, който не позволява наемане на по-голям брой персонал, тежките и непривлекателни условия на труд водят до текучество на вече наетите кадри и липса на стимул за постъпване на нови.

- За функционирането на услугата се налага дофинансиране от страна на Общината за покриване на дефицитите за храна, вода, горива и енергия, външни услуги. От дарения се покриват важни потребности на персонала и потребителите като обучения и супервизи, материали за развиване на уменията на децата и младежите, събития за приемане на децата и младежите в общността и др., както и част от разходите за хигиенни и почистващи материали, спално бельо, облекла, обувки, помощни средства и др.
- Средствата по ЕРС покриват 71% от направения разход за обгрижването на едно дете/младеж в ЦНСТДМУ, а останалите 29% се поемат с дофинансиране от Община Добрич, лични средства на потребителите и дарения.
- Всички деца и младежи имат достъп до универсални услуги, но се нуждаят от целева и специализирана подкрепа, тъй като потребностите им варират от ниско, през средно, до високо ниво. Различните нива на потребности изискват различен по размер финансов ресурс за удовлетворяването им. Единният разходен стандарт не може да отговори на индивидуалните нужди, които при това в голямата си част са над него, и рискът за развитието и социализацията на децата и младежите е реален.
- Независимо, че разработването на единните разходни стандарти е имало за цел финансово осигуряване по справедлив начин на възложените на общините държавни разходни отговорности, недостигът на публично финансиране рефлектира директно и негативно върху качеството на предоставяните услуги.
- Ограниченият и несъобразен с потребностите бюджет не позволява да се отговори на повишените потребности от физическа грижа и грижа за психичното здраве на потребителите. Тези разходи се поемат от личните пенсии на потребителите.

Обосновка

От 2013 г. Лумос насочва вниманието на законодателните органи към по-коректната финансова обезпеченост на услугите, а именно „парите са съобразени с индивидуалните нужди на потребителя“. Прилагането на този принцип би довело до положителни качествени промени в цялостната грижа. Прилагането на институционалния модел на финансиране автоматично провокира към институционален модел на грижа. Само прилагането на иновативни подходи в практиките в услугите за деца от семеен тип, би довело до реална деинституционализация на грижата и качествени промени в развитието на децата/ младежите с и без увреждания.

За да се постигне това са необходими промени във всички аспекти и модели на отношение и обгрижване, които да са обезпечени теоретично, човешки, финансово и технически.

Механизмът на финансиране, който се опира на ЕРС за всички услуги от един и същи тип, противоречи на **идеята на ДИ за индивидуален подход по отношение на финансирането според потребностите**. Освен това необходимият финансов ресурс за **удовлетворяване на потребностите на висок процент от децата и младежите с увреждания надхвърля определения единен разходен стандарт**, който не гарантира качество на услугите за потребителите.

Целта на деинституционализацията на децата и младежите с увреждания е да подобри живота им, а не да намали разходите. Новите социални услуги трябва да са съобразени с нуждите и потребностите на децата и младежите от социална грижа, да осигуряват по-добър живот и да бъдат в съответствие с желанията на потребителите и на техните семейства.

1. УВОД

Осигуряването на равни възможности на децата и възрастните с увреждания е в основата на политиката на българското правителство, насочена към подобряване качеството на живот, недопускане на дискриминация по признак „увреждане“, осигуряване на равни възможности, пълноценно и активно участие във всички области на обществения живот. Реализирането на политиката изисква да се премахнат всички бариери - финансови, психологически, образователни, социални, културни, професионални и архитектурни, пред социалното включване и равноправната интеграция.

В последните години, с постоянната подкрепа на Европейската комисия, България постигна значителен напредък в оказването на помощ на уязвимите деца и децата в неравностойно положение.

Ключов фактор за ефективно социално включване, борба с бедността и участие в живота на обществото на всички уязвими групи, включително децата и младежите с увреждания, е развитието на услуги в общността и в домашна среда, които да заменят институционалния модел на грижа.

В периода на прехода от институционалния модел на грижа към услугите в общността в много голяма степен се разчита на създаването на резидентни услуги като центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ), вероятно поради убеждение, че повечето деца и млади хора с увреждания от институции няма да могат да се интегрират в семейства.

Центровете за настаняване от семеен тип и защитените жилища трябва да предоставят жизнена среда, пълноценно израстване и развитие на деца и младежи, за които в момента на настаняването не е възможно да бъдат отглеждани в биологичното си семейство. Според нормативните изисквания, в ЦНСТ се създава среда, близка до семейната, при която децата и младежите трябва да получават необходимата индивидуална грижа, подкрепа на личностно развитие, подкрепа да изграждат умения за самостоятелен и независим живот. Организирането на живота и дейностите в тези центрове е необходимо да създават условия и възможности на децата и младежите да участват равнопоставено в живота на местната общност.

Механизмът на финансиране на резидентните услуги обаче не позволява задоволяване на вариращите в твърде широк диапазон индивидуални потребности на настанените деца и младежи.



2. ФИНАНСИРАНЕ НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ - ДЕЛЕГИРАНА ОТ ДЪРЖАВАТА ДЕЙНОСТ

2.1. Механизъм на финансиране на социални услуги - делегирана от държавата дейност

На 12 септември 2002 г. МС приема Решение № 612 за разделение на дейностите, финансирани чрез общинските бюджети на държавни и общински и определяне на стандарти за численост на персонала и за издръжка на държавните дейности по образование, здравеопазване, социално подпомагане, социални услуги и култура. Разработването на стандартите цели финансово осигуряване на възложените от държавата на общините разходни отговорности по справедлив и прозрачен начин.

След стартирането на процеса на финансова децентрализация през 2003 г., дейностите по организирането и предоставянето на публични услуги, финансирани чрез бюджетите на общините, са разделени на делегирани от държавата и местни дейности. Финансирането на делегираните от държавата дейности във функциите: „Общи държавни служби“, „Отбрана и сигурност“, „Образование“, „Здравеопазване“, „Социално осигуряване, подпомагане и грижи“, „Почивно дело, култура, религиозни дейности“ и „Икономически дейности и услуги“ се извършва на базата на стандарти.

Съгласно Закона за публичните финанси, „делегирани от държавата дейности“ са дейностите по предоставяне на държавни публични услуги, до които населението следва да има осигурен равностоен достъп в съответствие с действащото законодателство и които се финансират изцяло или частично от държавния бюджет чрез бюджетите на общините. Държавата финансира делегираните на общините държавни дейности с обща субсидия по разходни стандарти, които се актуализират всяка година с решение на Министерски съвет.

Бюджетът на конкретните социални услуги се изчислява на базата на броя на местата (капацитета) в услугата като брой места/ натурален показател, се умножава с размера на ЕРС. Стандартите за един и същи вид делегирани социални услуги са еднакви за цялата страна и не отчитат специфичните потребности на потребителите. Нещо повече - не се прави никакво разграничение в подхода на финансиране на специализираните институции и услугите в общността, независимо от това, че резидентните услуги би трябвало да функционират по напълно различен начин, а не като малък модел на специализирана институция.

Проектът на решение на МС за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели през 2018 г. отново залага на познатия подход на финансиране на всички социални услуги без отчитане на индивидуалните нужди на потребителите. За Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания в проекта е предвиден ЕРС в размер на 11 580 лв.¹

2.2. Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания гр. Добрич

Строежът на центъра за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания (ЦН-СТДМУ) на територията на Община Добрич, който е обект на настоящия анализ, стартира на 20.05.2014 г. в рамките на проект за разкриване на социални услуги „Ново начало за децата и младежите с увреждания“ по ОП „Развитие на човешките ресурси“ 2007-2013 г. Услугата започва да функционира от края на 2014 г. с назначаването на първите детегледачи.

Центърът се състои от четири самостоятелни къщи, чиито капацитет е по 12 деца/младежи с увреждания и още по 2 места за деца и младежи от общността. Сградите разполагат с помещения за занимателни игри, трапезария, сън, тоалетни и бани.

Децата и младежите, които живеят в ЦНСТДМУ, са на различна възраст, пол, степен на ув-

¹Данните са взети от сайта на Министерство на финансите, Проект на Решение на Министерския съвет за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели през 2018 г., <http://www.minfn.bg/bg/legislation9/129>

реждане и ниво на автономност. От общия капацитет на услугата – 56 места, през 2016 г. там живеят 50 деца и младежи.

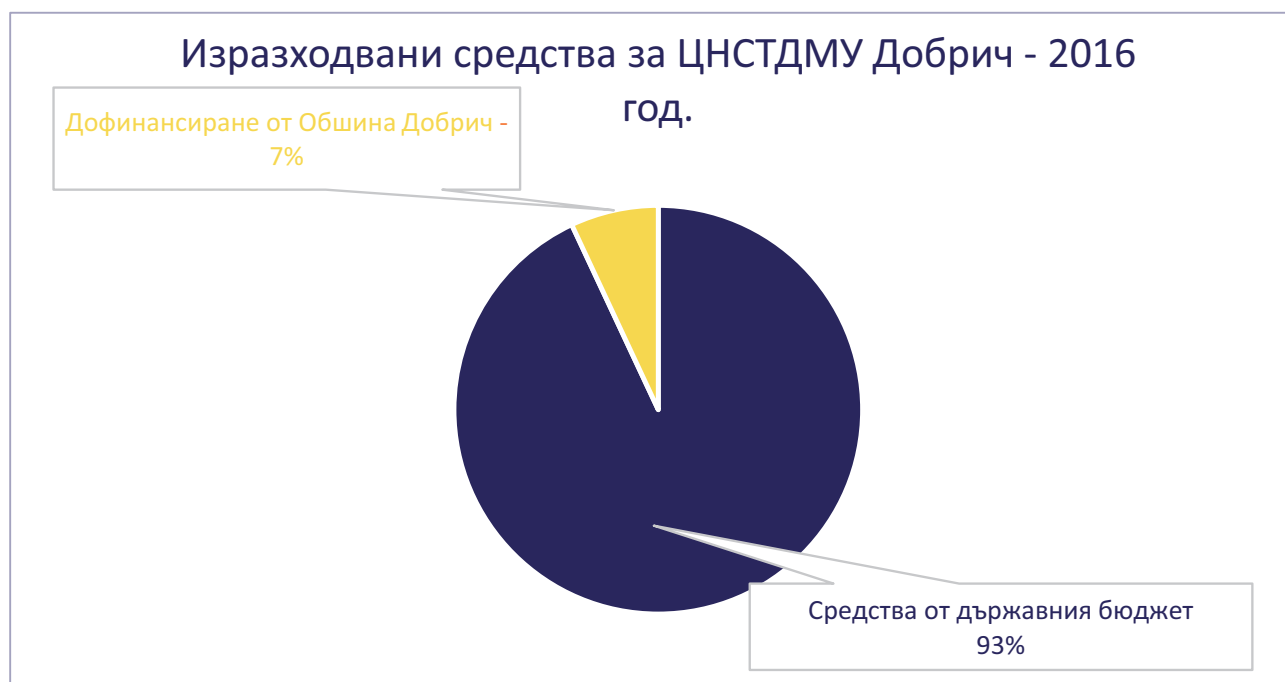
Възрастта на децата и лицата е от 4 до 33 години. Разпределението по пол показва превес на момчетата и младежите – 62% и 38% момичета и девойки. Голямата част от децата и лицата са с тежка до дълбока умствена изостаналост, съпътстващи заболявания, в някои случаи с придружаващи психични разстройства. Всички са с определени от ТЕЛК вид и степен на увреждане. Някои са изцяло или в голяма степен зависими от обслужващия персонал за хранене, обличане, тоалет и т.н., а малка част са сравнително самостоятелни.

Част от децата и младежите ползват почасови услуги в два дневни центъра за деца и за възрастни с увреждания и център за социална рехабилитация и интеграция, но последните са с ограничен капацитет и не могат да приемат всички нуждаещи се. Повечето или цялото време (за непосещаващите дневни услуги) децата и младежите прекарват в самото ЦНСТДМУ, дори учащите, тъй като обучението им е изнесено и се провежда в центъра.

От 01.12.2015 г. центърът за деца и младежи с увреждания е делегирана от държавата дейност.

2.3. Бюджет на ЦНСТДМУ гр. Добрич за 2016 г.

Бюджетът на Центъра за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания е формиран от средства от държавния бюджет, включващи единен разходен стандарт, месечна помощ за ученици, преходен остатък от 2015 г. и допълнително финансиране от бюджета на Община Добрич. Изразходваните средства през 2016 г. са 612 474 лв. – виж Фиг. 1



Фигура 1

Разходите по предоставяне на услугата включват:

- Разходи за персонал - заплати, възнаграждения, осигурителни вноски (412 261.96 лв.);
- Разходи за издръжка на ползвателите – храна, медикаменти, постелен инвентар и облекло, материали; режийни разходи (вода, гориво и енергия), разходи за външни услуги (190 873.70 лв.);
- Допълнително са разходвани 9 339 лв. помощи за ученици
- Разпределението на разходите е направено така, че да се осигури изпълнението на услугата и да се покрят минималните стандарти за качество.

2.3.1. Разходи за персонал

Разходите за персонала включват разходите за възнаграждение, задължителните осигурителни вноски и други възнаграждения на стойност 412 261.96 лв. - виж Фиг. 2.

ЦНСТДМУ в гр. Добрич е услуга с 24-часов работен процес поради високото ниво на потребности на настанените деца и младежи. Общата численост на персонала² в ЦНСТДМУ гр. Добрич е 50, от които 49 бройки по щатно разписание.



Фигура 2

2.3.2 Разходи за издръжка

Разходите за издръжка (190 873.70 лв.) включват: разходи за храна, медикаменти, постелен инвентар и облекло, материали, вода, горива и енергия, разходи за външни услуги и командировки в страната (фиг. 3).



Фигура 3

²При определяне на числеността на персонала се използва препоръчителен коефициент 0,9 (Приложение 3А към Методика за определяне длъжностите на персонала в специализираните институции и социалните услуги в общността).

Най-голяма част от разходите за издръжка са свързани с разходите за храна, следвани от режимните разходи - за вода, гориво и енергия, и не могат да бъдат покрити изцяло от държавно делегираните средства. Допълнителното финансиране от страна на Община Добрич е именно по тези части от издръжката и по разхода за външни услуги.

Извън дофинансирането на разходите за издръжка, Община Добрич е осигурила така необходимия специализиран транспорт, за чиято поддръжка, гориво, застраховки и винетна такса са били необходими още около 13 000 лева.

Съотношение разходи за персонал – издръжка на ползвателите

Делът на разходите за заплати и осигуровки на заетите е 68% от всички разходи. Независимо от това, заплатите на персонала в ЦНСТ/ ЦНСТДМУ са в минималния размер за страната, а персоналят е недостатъчен и има голямо текучество.

Делът на разходите за издръжка е 32% от всички разходи. На разходите, направени за храна, се падат 17% спрямо общите разходи (без стипендии и остатък). Следват разходите за вода и ел. енергия – 8%, разходите за постелен инвентар и материали – по 2%. Разходите за медикаменти и за външни услуги са по 1%. (Фиг. 4).



Фигура 4

2.3.3. Разходи, покрити от лични средства на потребителите

С лични средства на потребителите са покрити разходи в размер на 40 725,61 лв.(табл. 2).

	Лични средства	Заложени в бюджета на ЦНСТДМУ	Общ разход
Почистващи материали		4 907 лв.	4 907 лв.
Пелени за еднократна употреба	16 801,68 лв.	8 020 лв.	24 821,68 лв.
Медикаменти	19 723, 93 лв.	6 000 лв.	25 723,93
Лекар-психиатър	4 200,96 лв.	0 лв.	4 200,96 лв.
общо	40 726,57 лв.	18 927,00	59 653,57

В бюджета на ЦНСТДМУ са заложили:

- 12 927 лв.: за хигиенни и почистващи материали и за пелени за еднократна употреба. Предвид тежко увреденото общо състояние на потребителите, повечето от тях постоянно се нуждаят от пелени за еднократна употреба. Това налага ежемесечното им закупуване, като годишно са изразходвани 24 821,68 лв., съответно разликата от 16 801,68 лв. е покрита от пенсиите на лицата.
- За медикаменти са заложили 6 000 лв. През зимните месеци, поради увеличаване на заболяемостта, се налага закупуването на повече медикаменти, като са изразходвани още 19 723,93 лв. от пенсиите на потребителите.

За поддържане на добро психично здраве на младежите и девойките е необходимо редовно консултиране от лекар-психиатър, какъвто няма възможност да бъде осигурен в рамките на бюджета на услугата. Налага се този разход да се заплати от личните пенсии на девойките и младежите в размер на 4 200,96 лв. за годината.

Съгласно Тарифата за таксите за социалните услуги, финансирани от републиканския бюджет, лицата настанени в ЦНСТДМУ, заплащат такса в размер 50 % от дохода си. Тъй като обаче имат влогове над 500 лв., заплащаната такса е в размер на действителните месечни разходи за издръжка на едно лице. Като резултат, остатъкът от единствения им доход – пенсия, е недостатъчен за задоволяване на личните им нужди и се налага ползване на средствата от спестовните влогове.

2.3.4. Средства, осигурени от други източници

Неправителственият сектор и частни дарители са предоставили средства в размер на 27 945,00 лв.:

Материални дарения	10 209.92 лв.
Дарения за обучение и развитие на персонала, децата и младежите	17 584.08 лв.
Общо	27 794.00 лв.

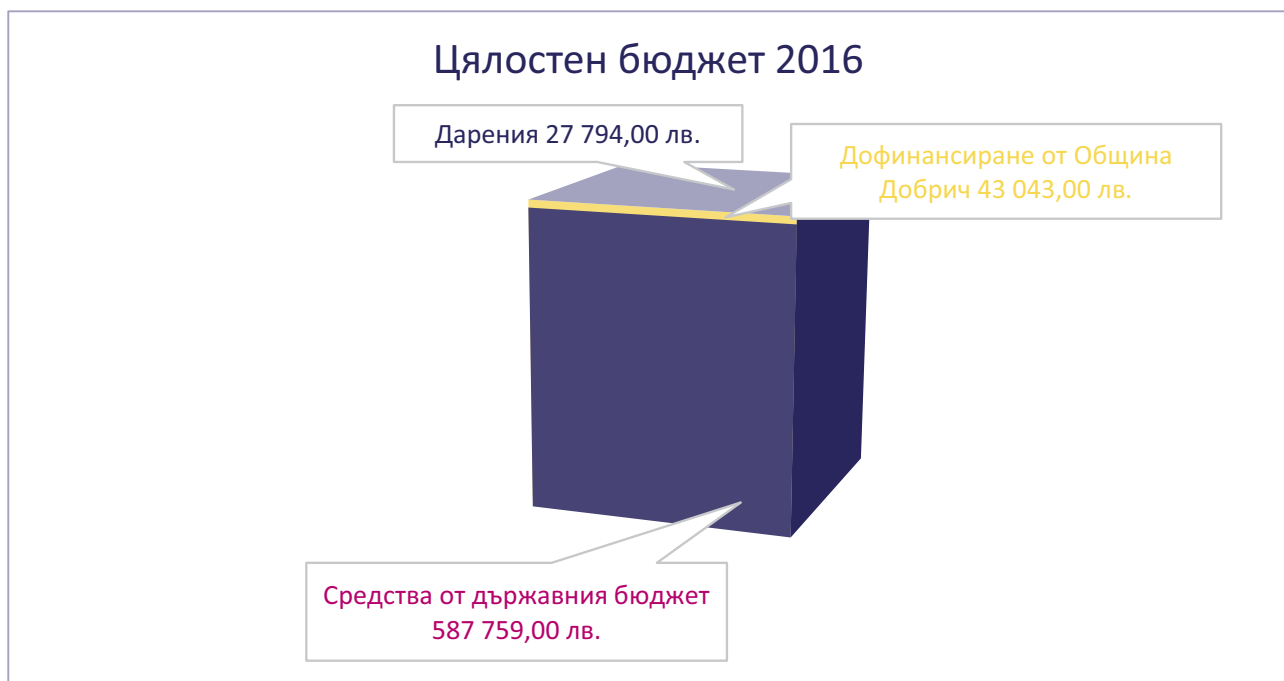
Голяма част от даренията (62%) покриват важни потребности на персонала и потребителите като обученията и супервизиите, които са ключови за успеха на всяка услуга; материалите

за директна работа, които са съществени за развиване на уменията на децата и младежите; събития за приемане на децата и младежите в общността и др.

Останалите 38% от даренията са източник на средства за допълване на разходите за хигиенни и почистващи материали, закупуване на спално бельо, облекла, обувки, помощни средства и др.

2.4. Разходвани средства от ЦНСТДМУ и разходи за един потребител за 2016 г.

Реално изразходваните средства (средства от държавния бюджет⁴, дофинансиране от община Добрич и дарения) за ЦНСТДМУ през 2016 г. са в размер на 658 596,00 лв. - (Фиг. 7). Финансовият стандарт за издръжката на един потребител в ЦНСТ за деца/младежи с увреждания за 2016 г. е в размер на 9 320 лв. Следователно, за едно настанено в ЦНСТДМУ дете/ младеж с увреждане за 2016 г. са изразходвани по **11 760,64 лв.** от средствата, постъпили в ЦНСТДМУ. Ако към тази сума обаче се добавят и разходите, покрити от лични средства на потребителите, сумата за издръжка на едно дете или младеж нараства на 12 487,90 лв. или с **3 167,90 лв.** повече от ЕРС.



Фигура 7

3. ФИНАНСИРАНЕ, СЪОБРАЗЕНО С НУЖДИТЕ НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ

3.1 Нива на потребности на потребителите

Нивото на потребности за отделните потребители на услугите е различно. В някои случаи може да става въпрос само за напомняне за ежедневната лична грижа, а в други за пълна зависимост на детето/лицето в неговото обгрижване.

Независимо от индивидуалния характер на потребностите на всяко конкретно дете или възрастен, потребностите могат да бъдат обединени в три нива: ниско, средно и високо.

Примери за различни нива на потребности

<p>Ниско ниво на потребности: Лицето може да се нуждае от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • напомняне за ежедневната лична грижа и приемането на лекарства; • периодичен надзор за здравето, благосъстоянието и безопасността; • подкрепа, за да бъде разбрано.
<p>Средно ниво на потребности: Лицето може да се нуждае от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • помощ за ежедневната лична грижа. Контрол и даване на лекарства; • помощ за поддържане на здравето и благосъстоянието, обличане и събличане, хранене и пиене; • помощ за общуване, включително използване на жестомимичен език или други предпочитани методи на общуване. Доставчикът на услуги трябва да следи постоянно местонахождението на ползвателя на услугите.
<p>Високо ниво на потребности: Наред с горното, лицето може да се нуждае от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • помощ за овладяване на комплексни здравни състояния/синдроми (например нестабилна епилепсия); • помощ във връзка с поведение, което често е предизвикателно; • помощ във връзка с често и трайно проблемно поведение през нощта; • постоянно непосредствено наблюдение за управление на идентифицирани потенциални или реални рискове; • помощ за изпълнение на по-комплексни действия, свързани с преместване и обслужване.

3.2 Ниво на потребности на децата и младежите в ЦНСТДМУ, гр. Добрич

Най-многобройната група деца и младежи, настанени в центъра, са с множество увреждания и са преместени от Дома за деца и младежи с умствена изостаналост (ДДУИ) в с. Крушари. Освен тях, в центъра са настанени и деца/младежи с увреждания, изведени от Дом за медико-социални грижи гр. Добрич и други ДДУИ в страната.

Всички деца и младежи имат достъп до универсални услуги. Повечето от тях обаче се нуждаят от съпътстващи услуги и различно от осигуреното за всички, дори да не са сред определяните като „лежащо болни“. Значителните им и комплексни потребности изискват целева и специализирана подкрепа.

Описание на случаи от ЦНСТДМУ гр. Добрич

Описаните случаи са на девойки със сходна възраст, но с коренно различно ниво на потребности. По действащия механизъм на финансиране - чрез ЕРС, те получават едно и също финан-

⁴Тези средства са формирани от ЕРС, помощите за ученици, както и от преходен остатък от 2015 год.

сиране без да се отчитат индивидуалните нужди и без диференциране на размера, според различните нива на потребностите.

И в двата случая обаче, независимо дали става въпрос за комплексни потребности или потребности от ниско ниво, е необходима системна подкрепа от възрастен, което е силно затруднено в резултат на изключително малкия брой персонал на смяна.

Описание на случай на девойка с високо ниво на потребности:

А. е на 17 години. Настанена е в ЦНСТДМУ през март 2015 г. Девойката е с диагноза: вродена хидроцефалия; симптоматична епилепсия – град мал – ремисия; ДЦП – спастична квадрипареза с контрактури; хипотрофия; желязо-дефицитна анемия; дълбока умствена изостаналост.

Медицински потребности: Нуждае се от постоянно наблюдение от страна на персонала, поради състоянието си. При постъпване в лечебно заведение, е нужно да се осигури придружител от ЦНСТ. От постъпването си през март 2015 г. до края 2016 година е хоспитализирана 6 пъти. Има назначена постоянна лекарствена терапия, която се преразглежда при нужда.

Движение: Напълно неподвижна, обслужва се и се придвижва от персонала. Позиционирането ѝ е силно затруднено, поради множество контрактури на крайниците. За придвижването ѝ се използва бебешка количка, която не е специализирана за състоянието ѝ.

Хранене и хигиена: Храни се от персонала на смяна. До септември 2015 г. е била с газонастрална сонда, а в послевствие се храни с лъжичка. Храненето е силно затруднено, поради което отнема около 45 минути. Не може да контролира физиологичните си нужди, поради което изцяло се обгрижва от персонала по отношение на хигиената.

Съпътстващи услуги: Въпреки че състоянието ѝ налага ежедневна работа с рехабилитатор, психолог, ерготерапевт, към момента А. не ползва съпътстващи услуги, тъй като състоянието ѝ силно затруднява транспортирането ѝ до ДЦДУ, а в услугата не разполагат със съответните специалисти. Ученичка е в Център за специална образователна подкрепа гр. Добрич, но обучението ѝ се осъществява на място в ЦНСТ.

Описание на случай на девойка с ниско ниво на потребности:

К. е на 20 години. В ЦНСТДМУ е преместена през август 2015 г. от ЦНСТ за деца и младежи без увреждания, гр. Добрич. Девойката е с диагноза от групата на анофталм, микрофталм и макрофталм.

К. е изключително самостоятелна, има богат речник, отговарящ до голяма степен на възрастта.

Медицински потребности: Има назначена лекарствена терапия и приема медикаментите с помощ от персонала. От настаняването си до края на 2016 г. не е хоспитализирана.

Движение: Предвижва се самостоятелно в рамките на услугата. При посещение извън услугата се нуждае от придружител, тъй като е незряща.

Хранене и хигиена: Храни се самостоятелно, като често сервира и отсервира, заедно с персонала. Извършва по голямата част от дейностите свързани с хигиената самостоятелно.

Съпътстващи услуги: Завършила е ПУ гр. Добрич. Използва услугите на ДЦВУ и ЦСРИ Добрич, като с нея работят, психолог, социален педагог, арт терапевт и тифлопедагог.

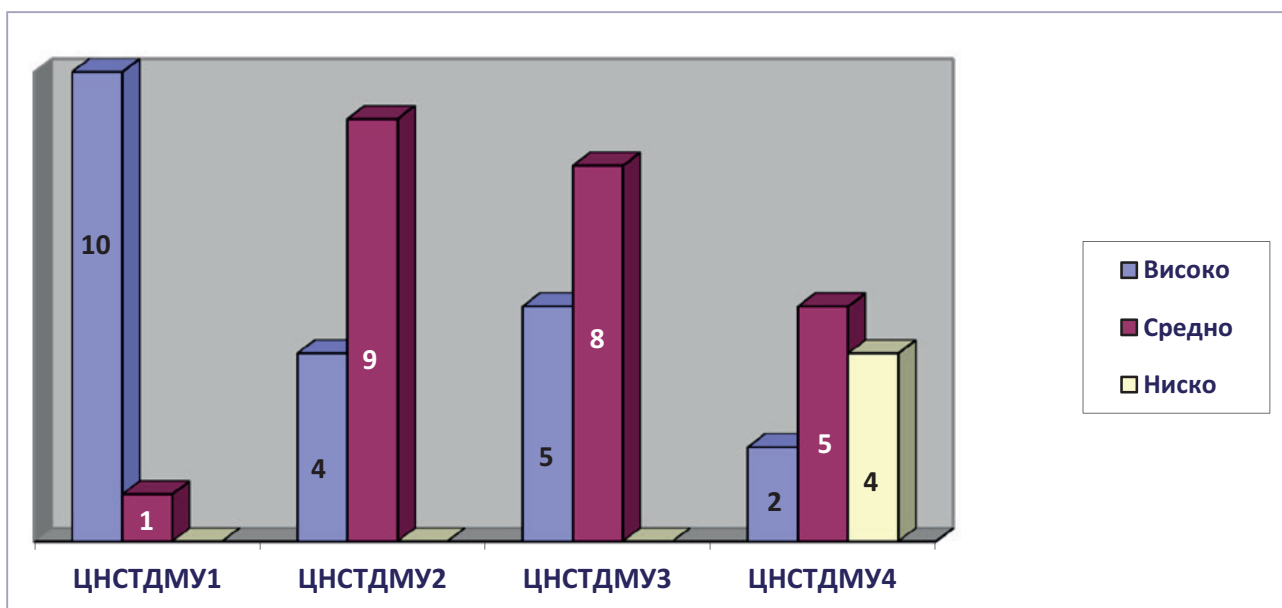
3.3 Разпределение на децата и младежите в четирите къщи на ЦНСТДМУ според нивото на потребности



Фигура 8

Като цяло в ЦНСТДМУ най-висок е делът на децата и младежите със средно ниво на потребности (48%), следван от тези с високо ниво (44%) и тези с ниско (8%).

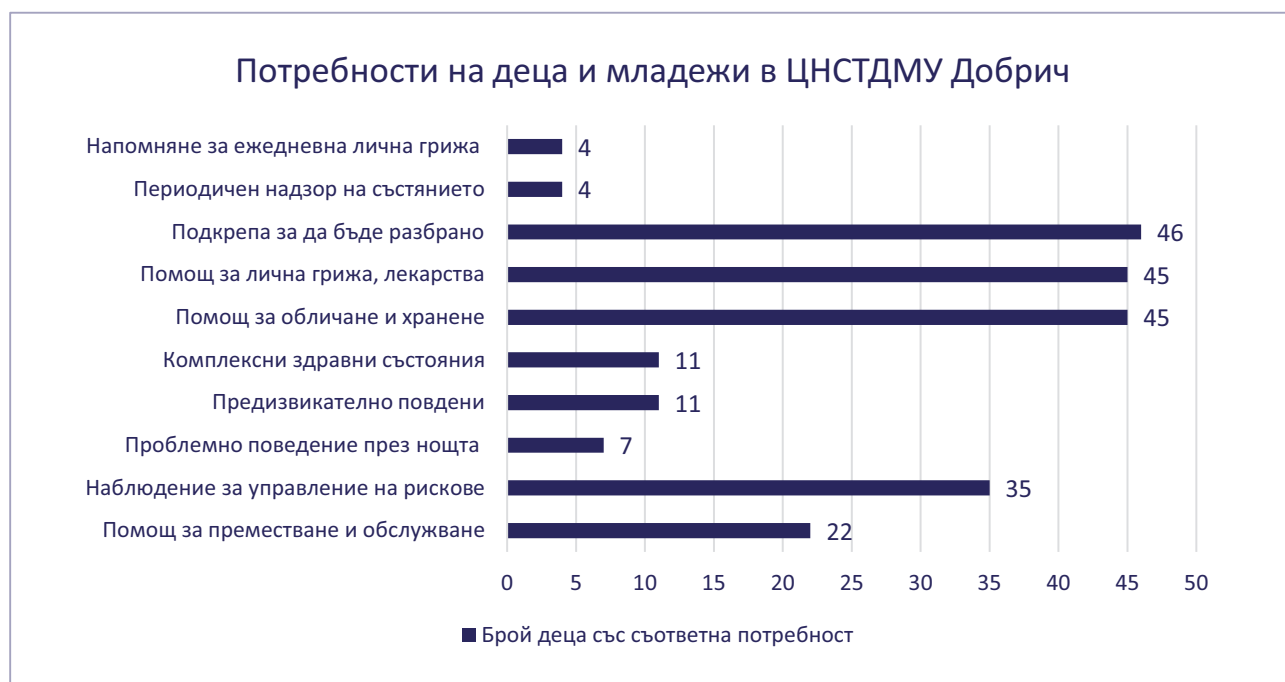
Анализът на данните показва (Фиг. 9), че в ЦНСТДМУ 1 най-висок - 91 %, е делът на децата и младежите с високо ниво на потребности, като изобщо отсъстват такива с ниско ниво на потребности. В ЦНСТДМУ 2 и 3 съотношението на деца и младежи с високо ниво на потребности спрямо такива със средно ниво е сравнително близко – 30,8 % към 69,2% и 38,5% към 61,5%. В тези къщи няма деца и младежи с ниско ниво на потребности. Най-голяма разлика в нивото на потребности има при децата и младежите в ЦНСТДМУ 4 – 18,2% с високо ниво на потребности, 45,5% със средно и 36,4% с ниско ниво.



Фигура 9

В отделните къщи на ЦНСТДМУ състоянието на децата и младежите е такова, че в една къща са с високо ниво на потребности, в две са със средно и високо, а в една са от всички нива на потребности.

Предвид броя и характера на уврежданията на децата и младежите, е повече от ясно, че те се нуждаят от постоянна грижа и подкрепа (Фиг. 10). Те обаче не могат да бъдат оказани в пълен обем и качество, поради ограниченията, произтичащи от ЕРС, а именно: недостатъчно средства за удовлетворяване на потребностите и наемане на необходимия брой персонал, изграждане и развитие на капацитета на персонала (чрез обучения, супервизии, обмяна на опит).



Фигура 10

Като се има предвид, че различните нива на потребности изискват различен по размер финансов ресурс за удовлетворяването им, се налага изводът, че единният разходен стандарт не може да отговори на различните нужди, които при това в голямата си част го надвишават.

4. АКТУАЛНА СИТУАЦИЯ ПРЕЗ 2016 г.

Добрите практики на Лумос показват, че деинституционализацията като сложен финансов процес включва пренос на ресурси от големите централизирани институции към широк набор от услуги и изисква подробно планиране и прецизен контрол. Реформата в системата не трябва да се разглежда като механизъм за орязване на средства, нито пък закриването на една специализирана институция като мярка за спестяване на средства. Целият процес трябва да се възприема като начин за освобождаване на средства за по-доброто им използване. Целта на една програма за реформи не е съкращаване на разходите, а по-скоро реинвестиране на средствата, спестени от институциите за по-добри услуги, които могат да подкрепят повече деца и да постигнат по-добри резултати.

4.1. Описание на настаняванията на деца във формална грижа и подкрепата от социални услуги в общността

За целите на доклада сме анализирали подробно ситуацията в Добрич, като сме се опитали да направим анализ и да съпоставим броя (съответно разходваните средства) на децата във формална грижа и тези, които са подкрепени в собствените си семейства. Подобно съпоставяне е изключително важно, защото деинституционализацията цели не просто децата да не живеят в специализирани институции, а най-вече семействата да бъдат подкрепени да отглеждат децата си. От финансова гледна точка това означава, че по-големият обем от средства трябва да се инвестират за подкрепа на семействата или в услуги, които подкрепят семействата. При това положение необходимостта от скъпите резидентни услуги намалява (т.е. финансовите средства, отделяни за отглеждането на деца извън семейства са значително по-малко). Логично, приемната грижа и настаняването при близки и роднини се явява като междинно звено (между биологичното семейство и резидентните услуги) за деца, които по някаква причина не могат да бъдат отглеждани в собствените си семейства. Разликата между институционализираната и деинституционализираната система нагледно могат да се представят чрез следните две пирамиди:



Размер на средства при институционализирана система



Размер на средства при деинституционализирана система

С реализирането на процеса на деинституционализация броят на децата и младежите в СИ сериозно е намалял. През 2016 г. настаняванията и ползването на услуги в общността са нараснали с 50% спрямо 2011 г. (фиг. 11). В периода от 2011 г. до 2016 г. се е увеличил броят на децата, настанени в приемна грижа, при близки и роднини, както и на тези, ползващи социални услуги в общността.

Погледнато от финансова гледна точка има значително намаляване на средствата, отделяни за специализирани институции, но за съжаление не е наличен механизъм, който ясно да показва къде се инвестират парите от закритите вече институции. Все пак видно е от фигура 12, че са се увеличили средствата за подкрепа на семействата и особено за резидентните услуги, което ни дава основание да се надяваме, че един от основните принципи при осъществяването на деинституционализация, свързан със запазването и реинвестирането на средствата от закритите специализирани институции в създаването и развитие на услуги за деца, е спазен.

През 2016 г. в сравнение с 2011 г. (фиг.13 и фиг.14) се наблюдава значително намаляване на финансовите средства, инвестирани в институционалната грижа и увеличаване на средствата, инвестирани за подкрепа на семействата. Това безспорно е важна стъпка в правилна посока.



Фигура 11

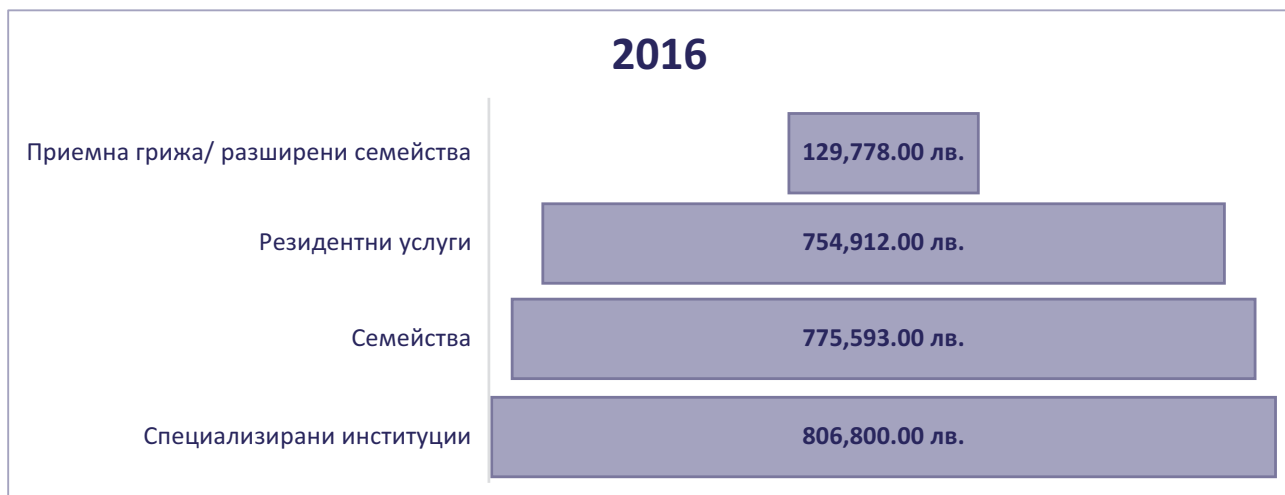


Фигура 12

Много показателно е обаче, че най-големите средства са отделяни отново за институционална грижа, макар че става въпрос само за една институция – ДМСГД, в която има много малък брой деца. По този начин и без това скъпата институционална грижа се е оскъпила дори още повече, защото голямата институция продължава да функционира, но за много малък брой деца. Заедно с това няма как да се пренебрегне притеснителният факт, че разходите за резидентни услуги през 2016 г., които би трябвало да са намалели и да са вече на върха на пирамидата, са почти толкова, колкото отделяните за подкрепа на семействата, а приемната грижа продължава да бъде на върха на пирамидата – с най-малко заделени средства, а не като междинен етап - между семействата и резидентните услуги, където и е истинското място.



Фигура 13



Фигура 14

5. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

Изводите и препоръките в доклада са направени на базата на механизма на финансиране и Методиката за определяне на длъжностите на персонала в социалните услуги и тяхното прилагането в ЦНСТДМУ гр. Добрич. И тъй като механизмът и методиката са едни и същи за всички специализирани институции и социални услуги в общността, направените изводи и препоръки биха могли да се отнасят към всички услуги, в които се отглеждат деца и младежи, зависими от грижите на персонала.

Изводи:

- Коефициентът за определяне на броя на персонала е нисък и еднакъв за всички ЦНСТДМУ, независимо от голямата разлика в потребностите на настанените деца и младежи. В практиката човешкият ресурс се разпределя така, че да покрива неотложните в момента дейности. Всяко извънредно обстоятелство или отпуск нарушава графика и директно се отразяват върху предоставяната грижа. Ниското възнаграждение на детегледачите и тежките и непривлекателни условия на труд водят до голямо текучество на вече наетите кадри и липса на стимул за постъпване на нови.
- Числеността на персонала се определя в рамките на средствата на ЕРС за съответната година. Назначаването на допълнителен брой персонал съобразно конкретните потребности на потребителите е въпрос на възможност на Общината, която и без това дофинансира услугата. Използването на други източници, мерки, програми и проекти е с временен характер.
- Всички деца и младежи с увреждания в ЦНСТДМУ имат достъп до универсалните услуги. Различните нива на потребности изискват различен по размер финансов ресурс за удовлетворяването им. Финансирането по единен разходен стандарт не отчита разликата в нивата на потребностите, а размерът му е недостатъчен – услугата се съсредоточава върху задоволяване на базовите потребности. Няма възможност за осигуряване на среда за пълноценно израстване и развитие на деца и младежите, каквато всъщност е целта на резидентните услуги.
- В същата насока са и резултатите от Анализ по прилагане на инструмента „Кратката оценка на елементите на хранене“ в ЦНСТДМУ, които също показват, че е крайно наложителна цялостна промяна в механизма за финансиране на социалните услуги за деца с и без увреждания. Средствата, определени с ЕРС, освен ограничение в удовлетворяването на потребностите на децата и младежите, предопределя и дефицит за осигуряване на развитие на персонала чрез обучения, супервизии, обмяна на опит, които са ключови за успеха на всяка услуга. Съществува и риск финансирането според капацитета да действа стимулиращо за настаняването на деца и младежи и в случаи, когато би могла да се осигури по-добра и икономически по-ефективна алтернатива в общността.
- Деветдесет и три процента от изразходвания бюджет на ЦНСТДМУ се формира от ЕРС, преходен остатък и месечна помощ за ученици. Останалите седем процента представляват дофинансиране от Община Добрич и средства от дарения. Въпреки дофинансирането, услугата не може да отговори на индивидуалните потребности на настанените деца и младежи с увреждания.
- Независимо, че разработването на единните разходни стандарти е имало за цел финансово осигуряване по справедлив начин на възложените на общините държавни разходни отговорности, недостигът на публично финансиране рефлектира директно и негативно върху качеството на предоставяните услугите.

Препоръчки:

- Увеличаването на коефициента за определяне на съотношението между броя на персонала и броя на децата/младежите ще се отрази положително върху подобряване на качеството и индивидуализиране на грижата за децата и младежите.
- Въвеждането на принцип на финансиране, ориентиран към ползвателите, а не към капацитета на услугата, ще осигури по-голяма гъвкавост за да се предоставят повече или по-малко средства в зависимост от конкретната необходимост. Промяната в механизма на финансиране и въвеждането на принципа „парите, съобразени с индивидуалните нужди на потребителя“ ще доведе до качествени промени в цялостната грижа.
- Представели на общините, на доставчиците на услуги и неправителствения сектор, както и на потребителите трябва да участват в разработване на принципите за финансиране на услугите съвместно с отговорните институции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подходът за определяне на бюджета на социалните услуги е непроменен от преди стартиране на реформата на грижите за децата. Към настоящия момент той продължава да се опира на единен разходен стандарт, който не отчита индивидуалните потребности на децата и младежите и е недостатъчен по размер.

Тъй като основната цел на процеса на деинституционализация не е намаляване на разходите, механизмът за финансиране трябва да отговори на предизвикателствата и да гарантира по-добър живот на децата и младежите.

Убедени сме, че финансиране, фокусирано върху индивидуалните потребности на децата и младежите би осигурило среда, стимулираща развитие на уменията им, а това като перспектива, би довело и до икономии от бюджета в по-дългосрочен план.

За повече информация посетете нашия уебсайт: wearelumos.org,
намерете ни в Туитър на @Lumos или ни изпратете имейл на
адрес info@wearelumos.org

Фондация Лумос, създадена от Дж. К. Роулинг е компания с
ограничена отговорност без дялов капитал, регистрирана
в Англия и Уелс № 5611912. Регистрирана благотворителна
организация с № 1112575.

© Lumos. Всички права запазени. (11.2017)



Защита на децата. Предоставяне на решения.

За Лумос

Лумос е международна неправителствена организация, основана от автора на книгите за Хари Потър - Дж. К. Роулинг, която работи за прекратяване на институционализацията на деца по света. Ние работим за промяна в образователната, здравната и социалната система за грижа за деца и техните семейства и помагаме на децата да бъдат преместени от институции в грижи в семейна среда.

Ние сме съосновател на Глобалното партньорство за деца с увреждания в развитието, а също така сме член на Съвета на лидерите за базирания в САЩ Глобален алианс за децата. Лумос също така е съосновател на Европейската експертна група за трансформиране от институционална в семейно-базирана грижа (EEG) и помогнахме за разработването на насоки и наръчник, преведени на 13 европейски езика, които да подпомогнат правителствата в процеса на деинституционализация и прехода към услуги, базирани в семейството. За повече информация вижте: <http://deinstitutionalisationguide.eu>