

MANAGEMENT AND FINANCING OF BASES IN THE SOCIAL SYSTEM IN EUROPE

Abstract: Problems related to the management and financing of social services in European countries are addressed. Each Member State of the European Union, autonomously, defines the forms of financing, organization and control of the social services provided to its citizens. The common in the social policies of the European countries is the practical realization of the social justice in the society, taking into account the social interests of the different strata of the population, social protection of all the risk groups in the society and raising their standard of living.

Author information:

Lora Rashkova
PhD in Theory of Education and Didactics
(Social Pedagogy)
✉ l.rashkova1977@abv.bg
🌐 Bulgaria

Keywords:
management, funding, social bases, social services, Europe

Европейските страни прилагат разнообразни подходи за отчитане и подобряване на качеството на предлаганите социални услуги. Разнообразието във формулирането на критериите и контролните процедури се дължи на липса на унифицирани изисквания за социалните услуги в Европейския съюз. Всяка държава членка от Европейската общност автономно определя формите на организация и контрол на социалните услуги, предоставяни на нейните граждани.

Във Франция водеща роля имат отделните общини и области в планирането, начина на предоставяне и контрола на социални грижи. Разноските по социалните услуги се покриват от здравната осигуровка или държавната здравна помощ [8].

Финансирането на заведенията за социални услуги във Франция, в които се полагат грижи за болни и възрастни хора се осъществява предимно от средства, предвидени в държавния бюджет, националното социално осигуряване и от таксите заплащани от лицата [7].

В Швеция Законът за социалните услуги съдържа изрична разпоредба за „постигане на разумен стандарт на живот“ в социалните грижи и по-добро качество на социалната работа. Местните власти развиват своя политика за качество на социалните услуги, както и ръководство за нейното практическо прилагане. Наблюдение върху качеството на социалните услуги се осъществява от регионални съвети на здравето и социалните услуги [8].

Управлението е целенасочен начин на въздействие върху поведението на дадена организация за достигане на предварително формулирани цели [1, с. 18].

Съгласно Законът за социалните услуги в Швеция, органите на местна власт са отговорни за предоставянето на социални услуги на лицата с постоянен адрес по местоживееене на територията на съответната община. Всяка община притежава свобода да определя политиката на социални услуги в рамките на закона.

Социалните услуги, които се предоставят на общинско ниво могат да бъдат организирани от частни лица, фондации, асоциации или търговски дружества. Тези независими организации имат задължение за водене на документация и следва да бъдат лицензирани.

Законът за социалните услуги определя правото на финансова помощ и социални услуги на всяко лице, което има нужда от помощ, както и задължението на общинските власти да предоставят социални услуги на лица, чийто постоянен адрес е на територията на съответната община.

Финансова помощ се отпуска за изброените в закона разходи като например за храна, здравеопазване и хигиена и други.

Всяка година правителството осигурява стандартни нива за тези разходи, които се прилагат за цялата територия на Швеция. Тези нива на определени разходи са отнесени към националните стандарти. Съобразно националните стандарти правителството преценява каква финансова помощ да се отпусне на всяко домакинство. По-голям размер се отпуска при наличие на извънредни основания. Социалните служби преценяват индивидуалните нужди, вземайки предвид актуалните разходи в сравнение с установения минимален доход.

Финансова помощ може да се отпусне, дори ако липсват основания за това. Такава финансова помощ може да бъде за рехабилитация, за образователни програми, които не се финансират от правителството или други форми на подпомагане.

Шведското законодателство предоставя възможност на близките на старите хора да получат издръжка, покриваща разходите им. Нещо повече - в случаите когато грижи се оказват на болен човек от семейството, предоставящият грижи има право на платен отпуск, който се покрива от социалноосигурителната система [8].

Във Великобритания специфична черта на модела на социални услуги е стриктното разписване на нормативни стандарти за качество на национално ниво и механизми за тяхното контролиране. По отношение на наблюдението и контрола върху социалните услуги във Великобритания местните власти са задължени при предоставянето на социални услуги да вземат предвид: нуждата на хората в неравностойно положение от предлаганата социална услуга, поведението на доставчиците на социални услуги и мнението на потребителите.

Във Великобритания Националната комисия по стандартите за социални услуги, създадена въз основа на Закона за стандартите за предоставяне на грижи от 2000 г. осигурява спазването на национални минимални стандарти. Комисията следи за спазването на стандартите за социални услуги от страна на: - домовете за стари хора над 65 години, домовете за деца, агенциите за сестрински грижи, агенциите, предоставящи услуги в рамките на социалния патронаж.

Националната комисия по стандартите за социални услуги е оторизирана да се произнася по жалби.

Системата за оценка на качеството на предоставяните социални услуги започва да функционира във Великобритания през 2000 година. Тя включва три основни компонента:

- набор от индикатори, покриващи всички аспекти на социалните услуги;
- дейността на Инспекцията за социални услуги и извършените от нея проверки и наблюдения;
- мониторинг на социалните услуги, осъществяван два пъти годишно.

Инспекторатът по социални услуги, ежегодно оценява работата на местните съвети по социални услуги. Инспекторатът е част от Департамента за здравето във Великобритания. Осъществява контрол върху местните власти с цел подобряване на качеството на социалните услуги, ефективно управление на социалните услуги от страна на местните съвети, осигуряване на прозрачност към потребителите на социални услуги и годишна отчетност в отделните графства.

През 2000 година правителството на Великобритания приема „Стратегия за качеството на социалните грижи“. В резултат на този документ освен Националната комисия по стандартите се създават още три институции свързани с контрола върху предоставянето на социални услуги.

Тези институции са Генералният съвет за социални грижи, Институт за социални грижи, Организация за обучение и тренинг във връзка с предоставянето на социални услуги [8].

В Чехия Законът за социалната сигурност от 1988г. определя основните рискови групи, по отношение на които се предоставят социални услуги и тяхното финансиране.

Финансирането на социалните услуги в Чехия се реализира въз основа на приет бюджет за съответната година, включващ средствата, заделени за доставка на социални услуги. Доставчикът на социални услуги в своя годишен доклад прилага отчет за приходите и разходите за обслужване на целевите групи за изминалата година. Доставчикът приема свои вътрешни правила за получаване на дарение. Доставчикът поддържа отчетно-счетоводна система, осигуряваща спазването на законовите изисквания и приетите вътрешни правила [8].

В Германия проблемът с контрола и качеството при оказването на грижи е осъзнат от широката общественост. Въвежда се социална осигуровка за грижи със Закон за осигуряването - Care Insurance law (01.01.1995 г.)

Чрез застраховка срещу риск от възникването на потребност от грижи правото на социално обслужване придобива нова значимост. Оказването на грижи зависи само от степента на потребност от грижи, без да се имат в предвид доходите и материалното състояние на потребителя на грижите.

В Германия е приет Закон за гарантиране на качеството и укрепване на закрилата на потребителите при оказването на грижи през м. Септември 2001г. Той допълва и доразвива Единадесетото издание на Социалния кодекс – Книга XI, в раздела “Проверка на ефективността и осигуряване на качеството на социалните грижи“. Контролът върху качеството и ефективността на извършените социални грижи се осъществява от експерти. Експертите се определят от управителните съюзи, създадени към касите за грижи в съответните провинции, където се акумулират, управляват и разпределят средствата от осигуровката за грижи.

Всички институции, организации и заведения за социално обслужване са задължени да подписват споразуменията за видовете грижи, които те оказват и за съблюдаване на тяхното качество. Страни по споразуменията са Управителните съюзи на Касата за грижи, Медицинска служба към управителните съюзи на здравната каса, Сдружението на службите за социална помощ, Съюзът на частните здравни осигурители и независими експерти.

Лицензираните носители на социални грижи са задължени да участват в определянето на мерки за гарантиране на качеството на грижите. По искане на управителните съюзи на касите, на медицинската служба към здравната каса или на независими експерти, лицензираните носители на социални грижи трябва да създават възможност за проверки.

С цел повишаването на качеството на социалните грижи и тяхната ефективност във всички форми на оказване на социални услуги и по-точно към техните носители – специализирани заведения, обществени социални служби, сдружения и неправителствени организации, частни фирми са въведени изисквания:

- задължително сертифициране по ISO 9001:2000 за качествено управление;
- задължителен лиценз за оказване на социални услуги и гарантиране на качеството;
- обвързване с независими експерти за оценка на качеството на извършените грижи;
- въвеждане на законосъобразни разпоредби за извършване на консултации и на проверки от страна на правоимащите институции [8].

Службите за социални грижи в Германия биват частни, публични и държавни. Те се спонсорират от три основни източника:

- клиенти на службите за социални грижи (от техни лични средства или от суми, отпускани им от социалното осигуряване);
- вноски, поемани от социалното осигуряване въз основа на т.нар. оценка на нуждите (assessment of needs);

- вноски, поемани от социалното подпомагане, ако клиентът не отговаря на условията, необходими за получаване на социални осигуровки.

Службите за социални грижи поемат разходите по/за:

- личната хигиена на клиента (personal care/personal hygiene);
- хранене;
- придвижване (mobility);
- домакинство.

Почасовата цена на домашните социални грижи зависи от района, определен в договора, сключен между органите за социално осигуряване и службите за социални грижи [6].

В Германия се наблюдават различни модели на социални услуги за възрастни хора с увреждания както по отношение на държавните услуги, така и по отношение на частните социални услуги. В същото време финансирането е различно – частно, държавно, смесен тип.

Модели като Билефелдския са създадени от частни социални предприемачи, но подкрепяни и от общината на Бавария. Във времето се апробират и доказват своята ефективност тъй като съдържат нови форми за ефективна подкрепа и консултиране на възрастни хора с увреждания и техните семейства. Поставят се специални акценти върху контрола на качеството на предоставяните социални услуги и ресурсното осигуряване [5].

В Германия системата за предоставяне на социални услуги е силно децентрализирана и законово структурирана. Тя се състои от държавно ниво, ниво федерални области и ниво на местните власти. Техните отговорности относно законодателството, управлението, финансирането и доставянето на социални услуги имат диференциран характер.

На държавно ниво Федералното министерство за семействата, възрастните хора, жените и младежите е отговорно за систематизирането на политическите въпроси, отнасящи се за семейства и младежи. На държавно ниво се регламентират целите, условията и стандартите за предоставянето на социални услуги, финансовата подкрепа и стартиращите експериментални моделни програми. Федералното министерство на здравеопазването и социалната сигурност е отговорно за социалното подпомагане и респективното законодателство. Държавата предоставя средства за европейска и международна комуникация, т.е. средства за международен обмен [2,с.31].

На ниво федерални области са изградени федерални младежки служби. На това ниво в областта на предоставянето на услуги за деца и младежи федерациите са отговорни за изпълнителните правови наредби. Те имат за задача да откриват институции, да предоставят социални услуги, покриващи регионалните нужди. Също така са задължени да предоставят средства на местните общини и доброволните неправителствени организации, които са необходими за изпълнение на техните задачи [2,с.32].

На ниво местни власти в Германия се осъществява непосредствен контакт с хората при предоставяне на социални услуги в обичайната им среда на живот. Предимство се дава на малките пред големите доставчици на социални услуги. В приоритет на местните власти влизат както социалните услуги за деца, младежи, семейства и възрастни, така и услуги за хора в затруднена житейска ситуация [2,с.33].

В Германия на най-високо ниво в йерархията относно политиката на закрила за децата в риск стои Министерството за семейството, възрастните хора, жените и младежите. То осъществява своите компетенции в рамките на социалното законодателство.

Социалното законодателство в Германия се състои от дванадесет книги, сред които осма книга е Законът за подпомагане на деца и младежи. Съгласно германската нормативна уредба и практика децата и младежите се подпомагат паралелно на държавно, федерално и местно ниво. На федерално и местно ниво има изградена система от младежки служби [2,с.34].

Във Финландия според Закона за грижите за малолетни се предвижда помощ за деца и младежи. Когато доходът е недостатъчен в семейството и децата живеят в лоши битови условия или въобще липсва жилище общината следва да предостави необходимата финансова помощ и подходящи условия за живеене или незабавно да осигури жилище.

Отделните общини във Финландия определят обхвата и цените на предоставяните услуги.

Общините изплащат разходи за преустройство на дома и помощни средства на старите хора. Най-често преустройството се свежда до премахване на прагове, разширяване на врати, монтиране на технически средства, охранителни системи. Средства се отпускат и за изготвяне на план за преустройство на дома и за преустройство на района около жилищната сграда.

Здравните служби отговарят за организацията на началната рехабилитация. Рехабилитацията включва предоставяне на консултации, прегледи, терапия и се провежда в заведенията за рехабилитация. Средствата за рехабилитация на старите хора се поемат от общината и държавните фондове за рехабилитация на ветерани.

Частните заведения, които предоставят социални услуги, следва да отговарят на условията на общинските социални служби. Контролът върху тях се осъществява по Закона за частните здравни заведения и Законът за контрола върху частните доставчици на социални услуги.

Министерството на социалните услуги и здравеопазването осъществяват общото планиране, ръководство и контрол върху социалните услуги. На провинциално ниво това задължение е на провинциалните държавни служби. Те от своя страна упражняват контрол върху работата на общините, включително и в областта на социалните услуги.

Законът за планирането и правителствените помощи за социални и здравни услуги предвижда съществуването на Национален осигурителен и гаранционен борд, работещ съвместно с Министерството на социалните услуги и здравеопазването.

Бордът оценява оперативността и стандартите на местната система за социални услуги като цяло, но не функционира като апелативен орган за разглеждане на решения на местните социални служби [8].

Европейският социален фонд и Фондът за европейска помощ за най-нуждаещите се подкрепят действията на държавите от ЕС да предоставят материална помощ на най-нуждаещите се. Тази помощ включва храна, дрехи и други основни неща за лична употреба.

Материалната помощ се осъществява едновременно с мерки за социално приобщаване, като напътствие и подкрепа, за да се помогне на хората да излязат от бедността.

Националните органи могат също да подкрепят нематериална помощ за най-нуждаещите се хора, за да им помогнат да се интегрират по-добре в обществото.

Комисия одобрява националните програми за периода 2014-2020 г., въз основа на които националните органи вземат индивидуалните решения, водещи до предоставяне на помощта чрез партньорски организации, най-често неправителствени. Подобен подход вече се използва за кохезионните фондове.

Страните от ЕС могат да изберат какъв вид помощ да предоставят, в зависимост от собствената им ситуация и начина на получаване и разпространение на стоките.

Националните органи могат или да закупят самите храни и стоки и да ги предоставят на партньорски организации, или да финансират организациите, за да могат сами да правят покупки. Партньорските организации, които купуват самите храни или стоки, могат или да ги разпространяват директно, или чрез други партньорски организации [3].

Споделените европейски ценности относно човешкото достойнство, равнопоставеността и зачитането на човешките права са водещи при създаването от европейското общество на структури за социални грижи и подкрепа, съобразени с условията на

21-ви век. Съгласно разпоредбите на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (UN CPRD), Конвенцията на ООН за правата на детето и Европейската конвенция за правата на човека, държавите членки от Европейският съюз предприемат мерки за засилване на прехода от институционални услуги към услуги, предоставяни в общностите [4].

Заключение: Съществуват различни практики в различните Европейски страни по управлението и финансирането на базите в социалната система. Във Франция заведенията за социални услуги се финансират от държавния бюджет, националното осигуряване и таксите заплащани от лицата. В Швеция финансовото обезпечаване се определя от Закона за социалните услуги. Във Великобритания – финансирането става на база приетите национални стандарти. В Чехия финансирането на социални услуги е въз основа на приет бюджет за съответната година. Социалните политики в европейските държави имат общи характеристики: практическа реализация на социалната справедливост в обществото, отчитане на социалните интереси на различните групи и слоеве на населението от гледна точка на действителното задоволяване на техните рационални потребности и социална защита на всички рискови групи в обществото и повишаване на техния жизнен стандарт.

References:

1. Angelov, A., Osnovi na menidzhmanta, S., 1998.
2. Mihailova, R., Germanskiyat opit s detskite institutcii, Shumen, 2015.
3. <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&langId=bg/ESF> - Evropeiski sotsialen fond
4. https://ec.europa.eu/regional_policy/BG/policy/themes/social-inclusion/desinsti/
5. <http://oaji.net/articles/2016/2961-1475310626.pdf>/Popova, D., Bilefeldskiyat model na sotsialna rabota s vazrastni hora s uvrezhdaniya v Myunhen, Germaniya/ E-spisanie Sotsialna rabota, III, 2015. 6.<http://www.bcnl.org/uploadfiles/documents/pravna-uredba-na-sotsialnite-uslugi-na-velikobritaniya-germaniya-frantsiy/>Pravna uredba na sotsialnite uslugi na Velikobritaniya, Germaniya, Frantsiya, Belgiya evropeiski standarti sravnitelnen analiz, Sofiya, 2002. 7.http://www.osf.bg/cyeds/downloads/health_hospice_bg-eu.pdf/Hospisite v Balgariya i v Evropeiskiya sayuz: Deistvashta normativna uredba: Sravnitelno-praven analiz/ Balgarski tsentar za nestopansko pravo; Fondatsiya „Programen i analitichen tsentar za evropeisko pravo”, Sofiya, 2003. 8.<http://www.pacel.org/uploadimages/documents/bg/Standarti%20i%20kontrol%20na%20socialnite%20uslugi%20v%20EU.pdf/> Standarti i kontrol na sotsialnite uslugi v Evropa. Sravnitelnopraven analiz. ISBN 954-91322-1-8, Sofia, 2004.