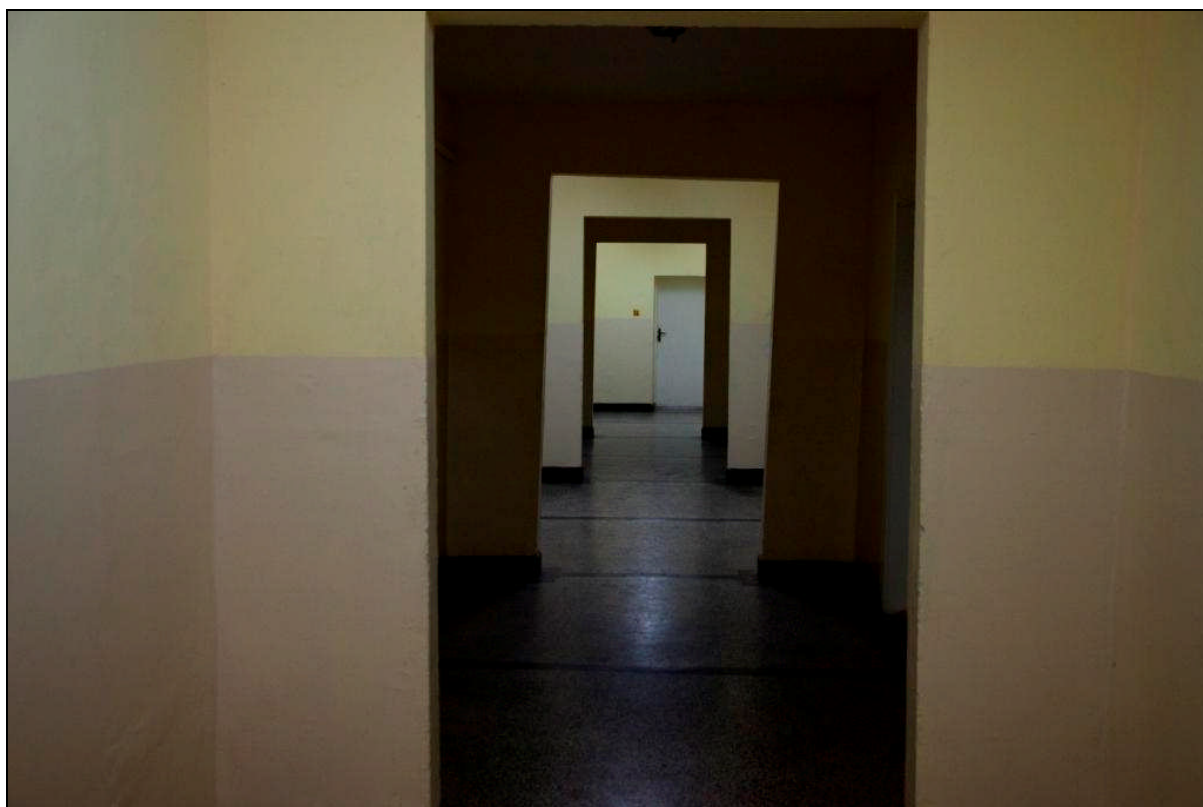




Наръчник за използване на фондовете на Европейския съюз за преход от институционална грижа към грижа в общността

Документите „Наръчник за използване на фондовете на Европейския съюз за преход от институционална грижа към грижа в общността“ и „Общи европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността“ са достъпни на английски и на редица други езици на адрес www.deinstitutionalisationguide.eu.

© Европейска експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността, ноември 2012 г.

Снимка на корицата: © Лумос | Крис Лесли

Дизайн и предпечат: Джудит Ковач | Креатек

Превод: Лилия Ангелова-Младенова и Теодор Младенов

Отпечатано в Брюксел, Белгия

Съдържание

Благодарности	5
Цел на Наръчника	5
Глава 1: Основни принципи и правен контекст	8
Глава 2: Програмиране	25
Глава 3: Изпълнение	40
Глава 4: Наблюдение и оценка	47
Приложение 1: Пример за използване на структурните фондове в подкрепа на процеса на деинституционализация	53
Приложение 2: Избрани доклади за институционализацията на децата и възрастните в страните, които имат достъп до структурните фондове и до Инструмента за предприсъединителна помощ	56

Списъци за проверка, графики и таблици

Логическа рамка на подкрепата на структурните фондове за възможна стратегия за деинституционализация	24
Примерен списък за проверка на договорите за партньорство	29
Примерен списък за проверка на оперативни програми по ЕСФ	37
Примерен списък за проверка на оперативни програми по ЕФРР	38
Списък за проверка при избора на проекти – въпроси и индикатори за управляващите органи и комитетите за наблюдение	41
Списък за проверка в процеса на наблюдение	49
Списък за проверка в процеса на оценяване	51

Казуси и примери

Използване и потенциал на структурните фондове	10
Възможности за структурни реформи, породени от финансовата криза	12
Казус: Словакия – пример за интегриран подход	27
Пример за съвместна инициатива	28
Казус: Унгария – изграждане на „домашни центрове“ за до 50 човека	44
Казус: Сърбия – ремонт на специализирани институции	45
Поуки от програмен период 2007 – 2013 г.	49
Казус: България – пример за използване на структурните фондове в подкрепа на процеса на деинституционализация	52

Благодарности

Наръчникът е разработен от Силвио Гриеко и Инес Булич в рамките на проект на Европейската експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността (ЕЕГ), финансиран от Лумос.

ЕЕГ е широка коалиция от заинтересовани страни, представляващи хора, нуждаещи се от грижа и подкрепа, включително деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и семейства, както и доставчици на услуги, местни власти и междуправителствени организации. Членове на групата са следните организации: Конфедерация на семейните организации в Европейския съюз (Confederation of Family Organisations in the European Union – COFACE), Европейска асоциация на доставчиците на услуги за хора с увреждания (European Association of Service Providers for Persons with Disabilities – EASPD), Европейски форум на хората с увреждания (European Disability Forum – EDF), Европейска мрежа за независим живот / Европейска коалиция за живот в общността (European Network on Independent Living / European Coalition for Community Living – ENIL / ECCL), Европейска социална мрежа (European Social Network – ESN), Юрочайлд (Eurochild), Европейска федерация на националните организации, работещи с бездомни хора (European Federation of National Organisations Working with the Homeless – FEANTSA), Инклужън Юрп (Inclusion Europe), Лумос (Lumos), Ментал Хелт Юрп (Mental Health Europe – MHE), Служба на Върховния комисар на ООН по правата на човека, Европейски регионален офис (Office of the High Commissioner for Human Rights – OHCHR, Europe Regional Office) и УНИЦЕФ (UNICEF).

Авторите биха искали да благодарят на членовете на Експертната група за техния принос и насоки в процеса на разработване на Наръчника.

Авторите са благодарни и на служителите в Европейската комисия, генерална дирекция „Заетост, социални въпроси и приобщаване“, генерална дирекция „Регионална политика“ и генерална дирекция „Правосъдие“, които предоставиха безценна подкрепа и съвети.

Наръчникът е обща собственост на партньорите по проекта. При използването му от някой от партньорите или от трети страни е необходимо да се споменат авторите и Европейската експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността.

Цели на Наръчника

Основната цел на Наръчника е да помогне на публичните власти, ангажирани с програмирането и изпълнението на структурните фондове (и други европейски фондове), при вземането на решения, които допринасят за подобряване на положението на повече от един милион европейски граждани, живеещи понастоящем в специализирани институции. Наръчникът ще подпомогне и усилията за модернизиране на системите за грижа и подкрепа, поставяйки зачитането на

човешките права и равнопоставеността в основата на реформите. Структурните фондове биха могли да се използват за развиване на качествени и достъпни за всички услуги в семейна среда и в общността като алтернатива на институционалната грижа.

Стотици хиляди деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и възрастни хора в Европа живеят в специализирани институции, изключени от обществото и в ситуация на изолация, бедност, недостъпни здравни услуги и ограничени възможности за развитие. За да могат децата да растат в семействата си и хората, нуждаещи се от подкрепа, да водят независим живот и да участват пълноценно в своите общности, е необходимо държавите да преминат от институционален модел на грижа към грижа и услуги в семейна среда и в общността. Това е сложен процес, който включва развиването на качествени услуги в общността, планираното затваряне на специализираните институции (резидентни институции за дългосрочно настаняване) и пренасочването на ресурси от институциите към новите услуги с цел гарантиране на устойчивост. Важен аспект е и превръщането на обществените услуги в сферите на здравеопазването, отглеждането на деца, заетостта, образованието и обучението, жилищното настаняване и транспорта в услуги, достъпни за всички. Често този процес се нарича „деинституционализация“ – термин, използван и в настоящия Наръчник.

Наръчникът се стреми да обясни как европейските фондове могат да подпомогнат националните, регионалните и местните власти при разработването и осъществяването на структурни реформи, насочени към развиване на качествени услуги в семейна среда и в общността като алтернатива на институционалната грижа. Различните етапи на този процес са описани подробно в **Общите европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността** (достъпни на адрес www.deinstitutionalisationguide.eu).

Фондове

Наръчникът се фокусира най-вече върху програмирането и изпълнението на **Европейския социален фонд (ЕСФ)** и **Европейския фонд за регионално развитие (ЕФРР)**. Той би могъл да се ползва и при програмирането и изпълнението на **Европейския земеделски фонд за развитие на селските райони (ЕЗФРСР)** и **Инструмента за предприсъединителна помощ (ИПП)**, като се направят необходимите промени, отразяващи нормативните и процедурни различия между фондовете. В частност, ЕЗФРСР може да подкрепи процеса на деинституционализация в селските райони, а ИПП могат да се ползват за развитие на алтернативи на институционалната грижа в страните кандидатки и потенциалните страни кандидатки. Принципите, описани в Наръчника, могат да се прилагат и от други публични и частни донори.

За кого е предназначен Наръчникът?

Наръчникът е насочен към:

- отговорните служители в Европейската комисия (генерална дирекция „Заетост, социални въпроси и приобщаване“, генерална дирекция „Регионална политика“,

генерална дирекция „Разширяване“ и генерална дирекция „Селско стопанство и развитие на селските райони“);

- управляващите органи, междинните звена, комитетите за наблюдение и бенефициентите в държавите членки на ЕС и в присъединяващите се държави, страните кандидатки и потенциалните страни кандидатки;
- и други донори, които инвестират в развитието на услуги за деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и възрастни хора.

Структура на Наръчника

Наръчникът е съставен от **четири** глави и **три** приложения.

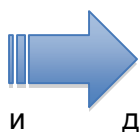
- 1) **Глава 1** представя основните принципи и правния контекст. В нея е обяснено *защо* използването на европейските фондове за развитие на услуги в семейна среда и в общността е важно. Тя е предназначена за европейските и национални институции, които участват в програмирането и изпълнението на програмен период 2014 – 2020 г. и в изпълнението на настоящия период 2007 – 2013 г.
 - 2) **Глава 2** разглежда етапа на програмиране. В нея е описано *как* в националните и регионални програмни документи за 2014 – 2020 г. могат да се предвидят средства, които да подпомогнат прехода към алтернативни услуги в семейна среда и в общността.
 - 3) **Глава 3** е посветена на изпълнението. В нея са формулирани конкретни индикатори за избор на проекти и са представени примери от настоящия програмен период.
 - 4) **Глава 4** разглежда етапите на наблюдение и оценка и предлага списъци за проверка в процеса на наблюдение и оценка на европейските фондове.
- **Приложение 1** представя конкретен пример за използване на структурните фондове в подкрепа на прехода от институционална грижа към грижа в общността.
 - **Приложение 2** съдържа списък с доклади за отделни държави и сравнителни доклади, които отговорните служители в Европейската комисия биха могли да ползват, за да установят потребностите в страните членки от услуги в семейна среда и в общността.

Глава 1: Основни принципи и правен контекст

1. Какво представлява преходът от институционална грижа към грижа в общността (деинституционализация)

Деинституционализацията е процес, който включва:

1. развиване на висококачествени, индивидуализирани услуги в общността, включително услуги, насочени към превенция на институционализацията, и пренасочване на ресурси от специализираните институции към новите услуги с цел осигуряване на устойчивост;
2. планирано закриване на специализираните институции, в които деца, хора с увреждания (включително хора с психични проблеми) и възрастни хора живеят отделени от обществото, с неадекватно качество на грижа и подкрепа и често лишени от човешките си права;
3. и осигуряване на достъп до масови услуги като образование и обучение, заетост, жилищно настаняване, здравеопазване и транспорт за децата и възрастните, нуждаещи се от подкрепа.



и

В Раздел 3 от Насоките са представени дефиниции на основни понятия като „институция“, „услуги в общността“, „алтернативна грижа“, „превенция“ и др.

Преходът от институционална грижа към алтернативни услуги в семейна среда и в общността се подкрепя от сериозни аргументи от гледна точка на човешките права, както и от убедителни теоретични и емпирични доказателства. Услугите в общността могат да осигурят по-добро качество на живот на хората и техните семейства, социално приобщаване и по-добри условия на работа за персонала. Важно е да се отбележи и това, че цената на услугите в общността е сходна с цената на институционалния тип грижа, когато сравнението се прави на основата на сходни нужди на ползвателите и сходно качество на грижата.¹

Настоящата глава показва как структурните фондове (и по аналогия ИПП и ЕЗФРСР) могат да се използват в подкрепа на този процес.

2. Защо европейските фондове трябва да подкрепят развиването на услуги в семейна среда и в общността като алтернативи на институционалния тип грижа?

¹ Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. and Beecham, J. (2007) *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study*. Volume 2: Main Report. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent, http://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/documents/DECLOC_Volume_2_Report_for_Web.pdf.

2.1. Аргументи от гледна точка на човешките права

Харта на основните права на Европейския съюз

Когато прилагат правото на ЕС, европейските институции и държавите членки са задължени да спазват **Хартата на основните права на Европейския съюз**. Това означава, че финансирането от ЕС трябва да бъде използвано за гарантиране и насърчаване на основни права като зачитане на човешкото достойнство, правото човек да не бъде подлаган на нечовешко или унижително отношение, правото на свобода и сигурност, на зачитане на личния и семейния живот, на образование, работа, здравни грижи, равенство и недискриминация. Хартата изрично признава и правата на хората, които често биват настанявани в специализирани институции: **правото на детето** на закрила в съответствие с неговият висш интерес (член 24), **правото на възрастните хора** да водят достоен и независим живот (член 25) и **правото на хората с увреждания** да участват в живота на общността (член 26). **Тъй като хората, настанени в специализирани институции, са лишени от много от тези права, подобни институции не трябва да получават финансиране от европейските фондове. Вместо това всички налични средства трябва да се използват за осъществяване на структурни реформи, насочени към развиване на висококачествени услуги в семейна среда и в общността, закриване на специализираните институции и осигуряване на достъпни за всички масови услуги.**

Конвенция за правата на хората с увреждания на ООН

През декември 2010 г. ЕС стана страна по Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН (КПХУ). С ратифицирането на Конвенцията ЕС поема ангажимент да гарантира, че **съответното европейско законодателство, програми и финансиране зачитат и насърчават равните възможности на хората с увреждания и правото им на независим живот и включване в общността (член 19)**. Специализираните институции изключват хората с увреждания от обществото и не им позволяват да упражняват правото си на живот в общността. По силата на член 19, ЕС и неговите държави членки, в рамките на своята компетентност², се задължават да променят тази ситуация. Структурните фондове следва да се използват като основно средство за изпълнение на това задължение.

В допълнение към ангажиментите по член 19, КПХУ задължава държавите – страни по Конвенцията да гарантират, че хората с увреждания са защитени срещу изтезания или жестоко, нехуманно или унижително третиране или наказание (член 15), както и срещу

² Структурните фондове са включени изрично като една от областите на компетентност на ЕС, която има отношение към въпросите, уредени от Конвенцията за правата на хората с увреждания – виж Приложение 2 към Решението на Съвета от 26 ноември 2009 година относно сключването от Европейската общност на Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на хората с увреждания (2010/48/ЕС), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:023:0035:0061:EN:PDF> (документът е достъпен на български на адрес: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:023:0035:0036:BG:PDF> – б. пр.).

експлоатация, насилие и тормоз (член 16). Подобно третиране е често срещано в специализираните институции в Европа.³ Член 23 на Конвенцията посочва, че децата с увреждания имат равни права по отношение на живота в семейна среда и че когато биологичното семейство не е в състояние да се грижи за тях, държавите – страни по Конвенцията трябва „да положат всички усилия за осигуряване на алтернативни грижи в рамките на разширеното семейство, а ако това се окаже невъзможно – в приемно семейство“.

Използване и потенциал на структурните фондове

Подробен правен анализ на следствията от сключването на Конвенцията от ЕС за настоящото използване и бъдещия потенциал на структурните фондове може да бъде намерен в доклада на Европейския регионален офис на Върховния комисар на ООН по правата на човека **„Да получиш живот: независим живот и включване в общността“**.⁴ Освен това докладът на фондация „Отворено общество“, озаглавен **„Европейският съюз и правото на живот в общността“**, разглежда задълженията на страните членки и ЕС за борба с дискриминацията и социалното изключване, които имат отношение към използването на структурните фондове.⁵ Двата доклада могат да се ползват от страните членки и от Европейската комисия, когато планират как да използват средствата от структурните фондове.

Конвенция за правата на детето на ООН

Конвенцията за правата на детето на ООН признава, че за пълноценното и хармонично развитие на личността на детето то трябва да расте в семейна среда, в атмосфера на щастие, любов и разбирателство. Конвенцията е ратифицирана от всички държави членки на ЕС, които са се задължили да предприемат необходимите мерки, за да гарантират специална закрила и алтернативна грижа на децата, лишени временно или постоянно от семейна среда, като винаги зачитат техните висши интереси.

Конвенция за правата на детето на ООН

Конвенцията формулира редица права, които, взети заедно, постулират, че повечето деца трябва да живеят и да бъдат отглеждани от своите родители (член 7 и 9). Родителите носят първостепенна отговорност за отглеждането и развитието на детето, а ангажиментът на държавите е да ги подкрепят при осъществяването на тази отговорност (член 18). Децата имат право на защита от насилие и злоупотреба (член 19), право на образование (член 28) и подходящи здравни услуги (член 24), като заедно с това те имат правото да бъдат отглеждани от своите родители. Когато родителите не могат да осигурят необходимата за детето грижа, въпреки че получават нужната подкрепа от държавата, детето има правото на заместваща семейна грижа (член 20), върху която трябва да се осъществява периодичен контрол (член 25)⁶

³ Виж докладите в Приложение 2.

⁴ http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Getting_a_Life.pdf

⁵ <http://www.soros.org/sites/default/files/europe-community-living-20120507.pdf>

⁶ Mulheir, G. and Browne, K. (2007) *De-institutionalising and Transforming Children's Services. A Guide to Good Practice*. University of Birmingham: Birmingham.



Раздел 1 от Насоките представя изчерпателен списък с европейските и международните нормативни актове и политически документи.

2.2. Аргументи от гледна точка на ползите и разходите

Стратегия „Европа 2020“

Стратегия „Европа 2020“ задължава ЕС и държавите членки **да използват публичните си средства по най-добрия възможен начин за постигане на интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж.** Целите на „Европа 2020“ в сферата на социалното приобщаване – намаляване на бедността, разширяване на възможностите за заетост, насърчаване на ученето през целия живот, насърчаване на активното социално приобщаване на най-уязвимите групи, осигуряване на подходящи жилищни условия за всички хора и преодоляване на всички форми на дискриминация – **не могат да бъдат постигнати, без да се адресират проблемите на повече от 1,2 милиона европейци, които живеят в специализирани институции, изключени от останалата част от обществото.**

Целта на Наръчника е да подпомогне изпълнението на една от основните инициативи, заложи в **Работния документ на службите на Комисията⁷**, който придружава **Съобщението относно Европейската платформа за борба с бедността и социалното изключване**, а именно „да насърчи целенасоченото използване на структурните фондове в подкрепа на прехода от институционална грижа към грижа в общността“.

Ефективно използване на публичните средства за постигане на приобщаващ растеж

Широко прието е схващането, че инвестирането в институционална грижа е израз на лоша публична политика. Това е така, защото по този начин публични средства се изразходват за финансиране на услуги, произвеждащи лоши резултати за хората, които ги ползват. **Когато са подходящо организирани и управлявани, системите за грижа и подкрепа в семейна среда и в общността водят до по-добри резултати за ползвателите.⁸**

Трябва да се отбележи, че **качествените услуги в общността не са непременно по-скъпи.** Доказано е, че когато се вземат предвид нуждите на ползвателите и качеството на грижата, цената на институционалната грижа и услугите в общността е сходна. Така например, сравнително изследване на цената на институционалния тип грижа и услугите в общността за хора с психични проблеми показва, че разходите са сходни, докато качеството на живот на ползвателите и удовлетвореността им от

⁷ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SEC:2010:1564:FIN:EN:PDF>

⁸ AAMR, The Arc of the United States, CHP, CQL, NACDD, The University of Minnesota's Research and Training Centre on Community Living, and TASH (2004) *Community for All Toolkit, Resources for Supporting Community Living*. Human Policy Press: Syracuse, NY, стр. 91.

услугите в общността са по-високи.⁹ Превантивните услуги като ранна интервенция и семейна подкрепа, както и реинтеграцията в семейството и качествената алтернативна грижа също така могат да окажат изключително положително и трайно въздействие върху децата, националните финанси и обществото като цяло.

Трябва да се подчертае, че **инвестициите в услуги в общността могат да доведат в дългосрочен план до намаляване на разходите в други сфери** (за необходимостта структурните фондове да подкрепят устойчиви реформи виж Глава 3). Например, качествените услуги в общността подобряват здравословното състояние на хората, което води до по-ограничено използване на здравни услуги и намаляване на тежестта върху бюджета за здравеопазване. Използването на европейските фондове за развиване на алтернативни услуги и за подобряване на достъпността на масовите услуги ще даде възможност на повече хора да бъдат включени в обществото и да допринасят за социалното и икономическото му развитие. Нещо повече, инвестициите в услуги в семейна среда, услуги в общността и в масови услуги не само ще подобрят качеството на живот на ползвателите, но и ще създадат заетост в социалната сфера, образованието и здравеопазването, с което **ще допринесат за постигането на целите на „Европа 2020“ в областта на социалното приобщаване, образованието и заетостта.**



Глава 1, Част 5 от Насоките, „По-добро използване на ресурсите“, разглежда икономическите аргументи в подкрепа на услугите в общността като алтернатива на институционалната грижа.

3. Потенциалът на европейските фондове за подкрепа на деинституционализацията

Подкрепа на структурни промени в здравеопазването и социалните грижи

Икономическата и финансовата криза оказва силно влияние върху ефективността и устойчивостта на различните европейски модели на социална държава, включително и върху системите за социална подкрепа и здравеопазване.

Възможности за структурни реформи, породени от финансовата криза

В Годишния обзор на растежа за 2012 година¹⁰ на Европейската комисия се подчертава, че държавите членки трябва да гледат на кризата като възможност за извършване на структурни реформи в тези отрасли чрез:

- реформиране на системите на здравеопазване, насочено към икономическа ефективност и устойчивост;

⁹ McDaid, D. and Thornicroft, G. (2005) *Policy brief, Mental health II, Balancing institutional and community-based care*. World Health Organisation, стр. 10.

¹⁰ http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/ags2012_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/annual_growth_survey_bg.pdf – б. пр.)

- разработване на инициативи, които улесняват развитието на отраслите с най-голям потенциал за заетост, включително здравеопазване и социален сектор;
- изпълнение на стратегии за активно приобщаване и предоставяне на адекватни и достъпни социални услуги, за да се избегне маргинализирането на уязвимите групи.

Преходът от институционална грижа към грижа в общността трябва да се разглежда в по-общия контекст на настоящите или бъдещите реформи на социалната държава в ЕС. Ненужната институционализация на някои от най-уязвимите и/или маргинализирани групи в Европа (деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и зависими възрастни хора) не само нарушава техните човешки права, но и води до проблеми във функционирането на системите на здравеопазване и социална подкрепа, като натоварва допълнително системата на социална подкрепа.



В Глава 1 от Насоките се описани нарушенията на човешките права в специализираните институции и ефекта от институционализацията върху развитието на децата и възрастните.

Следователно структурните фондове трябва да се използват за справяне с тези проблеми. Те могат да осигурят подкрепа за извършване на структурни реформи в две основни посоки:

- преход от прекомерно използване на системите на здравеопазване и социално подкрепа към включване в масовите политики и услуги, тоест създаване на гаранции, че масовите политики и услуги отговарят на нуждите на всички хора;
- в рамките на системите на здравеопазване и социална подкрепа – преход от институционална грижа към грижа и подкрепа в семейна среда и в общността, което включва и превенцията на институционализацията. При децата това предполага намаляване на необходимостта от алтернативни грижи чрез превенция на ненужното отделяне на децата от семействата им.

Насърчаване на прилагането на Европейската рамка за качество на социалните услуги

Структурните фондове могат да съдействат за подобряване на качеството на услугите за грижа и подкрепа, като насърчат прилагането на **Доброволната европейска рамка за качество на социалните услуги**.¹¹ Рамката е приета през 2010 г. от Комитета „Социална закрила“. Целта ѝ е да изгради общо разбиране за качеството на социалните услуги в ЕС. Тя признава, че повечето социални услуги в Европа зависят от публично финансиране и че в настоящия контекст, когато органите на публичната власт на държавите членки са подложени на нарастващи финансови ограничения, се налага приоритетно да се правят инвестиции, насърчаващи непрекъснатото подобряване както на качеството, така и на финансовата ефективност на социалните услуги. **Структурните фондове трябва да се използват за стимулиране на**

¹¹ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en> (документът е достъпен на български на адрес <http://register.consilium.europa.eu/pdf/bg/10/st16/st16319.bg10.pdf> – б. пр.)

развитието на социални услуги, основани на принципи за качество като наличност, достъпност, финансова достъпност, зачитане на правата на потребителите, добри условия на работа и адекватна физическа инфраструктура.

В допълнение, Европейската рамка трябва да се използва като **отправна точка при разработването на специфични рамки за качество на национално ниво**. Те ще помогнат да се измери въздействието на структурните фондове върху качеството на услугите и качеството на живот на ползвателите.



Глава 9 от Насоките разглежда различни начини за определяне, наблюдение и оценка на качеството на услугите.

Съчетаване на инвестициите в инфраструктура с развитие на работната сила и подобряване на масовите услуги

Текущият и миналият програмен период на структурните фондове показаха, че най-голямо е въздействието на многопосочните инвестиции, които адресират целия спектър от потребности за развитие – образование и обучение, здравеопазване, заетост, транспорт, жилищно настаняване. Следователно подходящото съчетаване на ЕФРР и ЕСФ може да подпомогне усилията на държавите членки за подготовка и осъществяване на структурни реформи, насочени към деинституционализация.

- **ЕФРР** може да подкрепи **целенасочени инвестиции в здравна и социална инфраструктура, образование, жилища и специализирани услуги, когато това е необходимо**. Тази инфраструктура може да подобри достъпа до качествени услуги в общността, като по този начин съдейства за осигуряването на индивидуализирана грижа и подкрепа, социално включване и зачитане на правата на ползвателите на услуги. **ЕФРР не трябва да се използва за строеж на нови специализирани институции или за ремонт и модернизация на съществуващи институции**. Необходимо е да се наложи мораториум върху изграждането на нови институции, който да включва забрана за използването на публични средства за тази цел. Мораториумът трябва да обхваща и мащабни проекти за ремонт на съществуващи институции, изпълнението на които би направило закриването на институциите в краткосрочен план неоправдано. **Целенасочени инвестиции в съществуващи институции са оправдани само в изключителни случаи, когато целта е да се адресират неотложни и животозастрашаващи ситуации за настанените в дадена институция хора, свързани с лоши материални условия**. Това обаче трябва да са преходни мерки, включени в стратегията за деинституционализация.
- **ЕСФ** може да подкрепи **развитието на набор от интегрирани услуги**, което ще даде възможност на хората, настанени в специализирани институции, да ги напуснат и да заживеят в общността със съответната подкрепа, и ще предотврати настаняването в специализирани институции. Тези услуги могат да включват ранна интервенция, подкрепа за семейството, приемна грижа, лична помощ,

реhabилитация, резидентна подкрепа в общността, схеми за независим живот и подкрепена заетост. ЕСФ може да подкрепи и инвестиции в **управление на процеса на промяна и подготовка на достатъчно квалифицирана работна ръка**, включително преквалификация на персонал от специализираните институции за работа в новите услуги в общността.



Глава 5 от Насоките описва различни видове услуги в общността за деца и семейства и за възрастни.

Подкрепа на устойчиви реформи

Основната цел на структурните фондове е да подкрепят структурни реформи, които допринасят за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж на всички региони на ЕС, с особен акцент върху регионите, които изостават. Важен принцип, който трябва да се вземе предвид при разпределянето на средствата от фондовете, е принципът на **допълняемостта**. Според него структурните фондове не трябва да заменят националните разходи на държавата членка, а да допълват тези разходи, така че да служат като стимул за растеж. От този принцип следва, че **структурните фондове трябва да подкрепят инвестиции в дългосрочни и устойчиви реформи**.

Когато става въпрос за мерки в подкрепа на деинституционализацията, от особено значение е стриктното спазване на принципа на **устойчивост**. Преходът от институционална грижа към грижа в общността е комплексен процес, който изисква осигуряването на допълнителни ресурси. Те са особено необходими в началото на прехода и докато двете системи (на институционална грижа и на грижа в общността) работят паралелно. По правило (подлежащо на промяна в съответствие с различния национален или регионален контекст):

- структурните фондове трябва да подкрепят инвестициите в развитие на нови услуги;
- националният бюджет трябва да продължи да покрива разходите за поддръжка на институциите, докато новите услуги започнат да функционират и хората, настанени в институциите, се изведат от там;
- след като новите услуги започнат да функционират, средствата от националния бюджет, използвани преди това за поддръжка на институциите, трябва да бъдат пренасочени към новите услуги (**запазване на средствата**).

Само в изключителни случаи, когато инвестициите в институционална грижа са необходими, за да се спаси животът на хората в институциите, е допустимо да се използват средства от структурните фондове, но само при условие, че има „конкретни и убедителни аргументи за предприемане на целенасочени действия за справяне с конкретния проблем“ и че „използването им е част от по-широка стратегическа програма“ за развиване на услуги в семейна среда и в общността като алтернатива на институционалната грижа.¹²

¹² Виж Open Society Foundations, *The European Union and the Right to Live in the Community*, стр. 15.



Глава 6 от Насоките се фокусира върху въпроси, свързани с ресурсите (финансови, материални и човешки), необходими за прехода.

Насърчаване на социалните иновации

Социалната иновация може да се определи като нов начин за решаване на належащи социални проблеми, който влияе върху процеса на социално взаимодействие с цел подобряване на благосъстоянието на човека.¹³

В миналото хората е трябвало да се адаптират към наличните услуги, вместо услугите да бъдат създавани в съответствие с нуждите на населението. През последните години обаче се наблюдава тенденция към индивидуализиране на подкрепата, така че тя да отговаря на действителни, а не на предполагаеми нужди¹⁴. Специализираните институции и други сегрегирани заведения биват заменени с жилищно настаняване и подкрепа, съобразени с индивидуалните потребности. Това улеснява социалното приобщаване и активното гражданство на децата и техните семейства, хората с увреждания, хората с психични проблеми и възрастните хора. Следователно деинституционализацията и развиването на услуги в семейна среда и в общността трябва да се разглеждат от ЕС като начин за насърчаване на социалните иновации в държавите членки. Структурните фондове предоставят възможност на ЕС и на държавите членки да инвестират в иновативни услуги, които дават на хората избор и контрол върху това какви услуги да ползват и как те да бъдат организирани. В частност, **ЕСФ може да предостави финансиране за изпробване на различни иновативни подходи, както и да осигури рамка за включването на социалните иновации във всички политики.**¹⁵

Също така е важно да се постави деинституционализацията – като начин за прилагане на социалните иновации на практика – в контекста на настоящата икономическа криза в Европа. В условия на ограничени ресурси, социалните иновации дават възможност за бъдещо развитие, тъй като предлагат нови начини за решаване на социални проблеми посредством ефективно използване на наличните ресурси.

4. Правният контекст: регламенти на структурните фондове на ЕС за 2007 – 2013 г. и 2014 – 2020 г.

¹³ Виж доклада *Empowering people, driving change: Social innovation in the European Union*, http://ec.europa.eu/bepa/pdf/publications_pdf/social_innovation.pdf.

¹⁴ Power, A. (2011) *Active Citizenship & Disability: Learning Lessons in Transforming Support for Persons with Disabilities*. Galway: National University of Ireland Galway, стр. 1.

¹⁵ Виж Европейска платформа срещу бедността и социалното изключване, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:EN:PDF>, стр. 15 (документът е достъпен на български на адрес <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:BG:PDF>, виж стр. 19 – б. пр) и Елементи за обща стратегическа рамка за периода 2014 – 2020 г., част II, стр. 34, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/csf_part2_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/csf_part2_bg.pdf, виж стр. 41 – б.пр.).

В тази част на Наръчника се прави преглед на правните разпоредби, включени в регламентите на структурните фондове за текущия и бъдещия програмен период, които имат отношение към деинституционализацията.

Цитатите от официални правни документи са дадени в зелени карета или в кавички. Обяснителният текст представя интерпретацията на авторите на Наръчника на правните разпоредби.¹⁶

4.1. Регламенти за текущия период, 2007 – 2013 г.

В регламентите на структурните фондове¹⁷ за текущия програмен период, 2007 – 2013 г., деинституционализацията не е изрично упомената като инвестиционен приоритет. Въпреки това редица разпоредби на трите основни регламента дават на държавите членки цялостна рамка за използването на структурните фондове за подкрепа на деинституционализацията.

Член 16 от Общия регламент въвежда основен принцип, който забранява използването на структурните фондове за инвестиции, които дискриминират хората с увреждания, и насърчава използването им за осигуряване на равенство и достъп.

Държавите членки и Комисията вземат съответните мерки за предотвратяването на всякаква дискриминация, основана на пол, раса или етнически произход, религия или убеждения, увреждане, възраст или сексуална ориентация по време на различните етапи на прилагането на фондовете и особено по отношение на достъпа до тях.

Използването на структурните фондове за поддържане на системата на институционална грижа за хора с увреждания и възрастни хора следва да се разглежда като несъвместимо с тези позитивни цели.¹⁸ **Духът на член 16 насърчава използването на структурните фондове за развиване на достъпни услуги в общността, подкрепящи социалното приобщаване на различни групи.**

Съгласно член 3.1. (в) от **Регламента относно ЕСФ**, фондът може да финансира дейности, които допринасят за „засилване на социалната интеграция на лицата в неравностойно положение, предвид трайното им интегриране на пазара на труда и борба срещу всички форми на дискриминация на пазара на труда“. В по-общ план член 3.2. (б) гласи, че ЕСФ (достъпен само за региони по цел „сближаване“) може да предостави подкрепа за „засилване на институционалния капацитет и ефективността

¹⁶ Настоящият превод на цитати от нормативни документи не се придържа навсякъде към официалните преводи на български език. Причината за това е необходимостта да се уеднакви терминологията, използваната в превода на Наръчника и в преводите на различните нормативни документи, за да се постигне по-голяма вътрешна съгласуваност на текста. – Б. пр.

¹⁷ Общ регламент (Регламент (ЕО) № 1083/2006) (достъпен на български на адрес <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:14:02:32006R1083:BG:PDF> – б. пр.), Регламент относно ЕФРР (Регламент (ЕО) № 1080/2006) (достъпен на български на адрес <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:14:01:32006R1080:BG:PDF> – б. пр.) и Регламент относно ЕСФ (Регламент (ЕО) № 1081/2006) (достъпен на български на адрес <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:14:01:32006R1081:BG:PDF> – б. пр.).

¹⁸ Виж доклада на Европейската коалиция за живот в общността *Wasted Time, Wasted Money, Wasted Lives ... A Wasted Opportunity?*, стр. 50, <http://www.community-living.info/documents/ECCL-StructuralFundsReport-final-WEB.pdf>.

на администрацията и публичните услуги“ в „социалната сфера“, наред с други области. Безспорно е, че хората, живеещи в институции, са в неравностойно положение. Осигуряването на достъп до масови социални, здравни и образователни услуги чрез ЕСФ ще улесни тяхното социално приобщаване и интеграцията им в образованието и заетостта, наред с други сфери.

Член 4.11. от **Регламента относно ЕФРР** гласи, че ЕФРР може да подкрепя (само в регионите по цел „сближаване“) „инвестициите в здравната и социалната инфраструктура, допринасящи за регионалното и местното развитие и за по-висок жизнен стандарт“. Има убедителни теоретични и емпирични доказателства, които показват, че в сравнение с институционалната грижа, ранните интервенции водят до по-добри резултати за децата и семействата и че качествените услуги в общността допринасят за по-добро качество на живот и социално приобщаване. Нещо повече, модернизацията на здравната и социалната инфраструктура, насочена към предоставяне на подкрепящи услуги и грижа в дома и в общността, допринася за цялостното развитие на общностите, в които функционират услугите, включително и чрез създаване на заетост.

4.2. Проекти на регламенти за 2014 – 2020 г.¹⁹

През миналия и текущия програмен период структурните фондове са използвани от редица държави членки на ЕС за укрепване и поддържане на остарели системи на институционална грижа.²⁰ В частност, ЕФРР е използван в някои страни, за да подкрепи изграждането на нови специализирани институции или ремонта на съществуващи институции.

Бъдещият програмен период, 2014 – 2020 г., дава възможност да се избегне подобна злоупотреба с фондовете и да се подкрепи по-активно реформата на системите за грижа и подкрепа. **В предложението за законодателен пакет за политиката на сближаване на ЕС за 2014 – 2020 г. се съдържат редица разпоредби, насърчаващи по-целенасоченото използване на структурните фондове в подкрепа на прехода от институционална грижа към грижа в общността.** Те включват концентрация на 20 % от средствата, отпуснати по линия на ЕСФ, в тематична цел „насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“; улесняване на интегрираното програмиране на различните фондове; както и конкретни разпоредби относно използването на ЕСФ и ЕФРР за насърчаване на деинституционализацията.

Посочените разпоредби ще позволят на държавите членки да подхождат към този въпрос по един по-систематичен начин и да планират структурни реформи, а не само да действат спонтанно за решаване на отделни проблеми. Извършването на структурни реформи може да се насърчи, като при преговорите върху програмните

¹⁹ Наръчникът се позовава на проекта на законодателен пакет за политиката на сближаване на ЕС за 2014 – 2020 г., приет от Европейската комисия през октомври 2011 г. Към момента на публикуване на Наръчника преговорите с Европейския парламент и със Съвета по предложенията на Комисията продължават.

²⁰ Виж доклада на Европейската коалиция за живот в общността, *op. cit.*

документи за период 2014 – 2020 г. се предвидят необходимите за това ресурси (виж Глава 2).

Общоприложими разпоредби²¹

В член 9 от Регламента за определяне на общоприложими разпоредби за всички фондове по Общата стратегическа рамка са изведени единайсет тематични цели, по които фондовете ще предоставят подкрепа. Целта, която има най-пряко отношение към процеса на деинституционализация, е **цел 9 – „насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“**. Развитието на алтернативи в общността на институционалната грижа категорично попада в тази цел като един от начините за справяне със социалното изключване и за борба с бедността. Освен това член 6 гласи, че е необходимо **„операциите, финансирани от фондовете по общата стратегическа рамка, да съответстват на приложимото законодателство на Съюза и на приложимото национално законодателство“**. Това включва всички правни инструменти, споменати в част 2.1. И накрая, член 7 изисква **„държавите членки и Комисията да предприемат съответните стъпки, за да предотвратят всякаква дискриминация (...) по време на подготовката и изпълнението на програмите“**.

- Предварителни условия

Важна новост в проектите на регламенти за програмен период 2014 – 2020 г. е разпоредбата за предварителните условия. Тя изрично посочва, че за да бъдат в състояние да използват средствата от ЕС по даден приоритет ефективно, държавите членки трябва да са изпълнили определени условия като например да имат подходяща правна рамка, стратегия или план за действие. **Общоприложимите разпоредби на ЕС въвеждат общи и тематични предварителни условия** (Приложение IV на **Общоприложимите разпоредби**).

Тематичното условие, което има най-пряко отношение към процеса на деинституционализация, е включено в тематична цел **„насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“**. За да могат да ползват средствата по тази цел, държавите членки трябва да имат национална стратегия за намаляване на бедността, която наред с всичко останало трябва да включва и **„мерки за преминаване от система на институционални грижи към грижи в общността“**.

Държавите членки също така трябва да изпълнят и определени **общи условия**, които се отнасят за всички тематични приоритети. Едно от тези условия е **„наличие на механизъм, който осигурява ефективно транспониране и прилагане на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания.“**

Ако предварителните условия не са изпълнени в необходимия срок, Комисията може да спре всички плащания или част от тях (член 17.3.).

²¹http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/summaries/general/general_summary_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/summaries/general/general_summary_bg.pdf – б. пр.)

Регламент относно ЕФРР²²

Тематичните цели, посочени в Общоприложимите разпоредби, са превърнати в инвестиционни приоритети в регламента относно ЕФРР. **„Насърчаване на социалното включване и борба с бедността“** е един от инвестиционните приоритети на ЕФРР (член 5, т. 9). Той включва:

(а) инвестиране в здравна и социална инфраструктура, които допринасят за националното, регионалното и местното развитие, намаляване на неравенствата по отношение на здравния статус и **преход от институционални услуги към услуги в общността.**

Регламент относно ЕСФ²³

„Насърчаване на социалното включване и борба с бедността“ е инвестиционен приоритет и за ЕСФ (член 3, в). Той включва:

- (i) активно приобщаване,
- (iii) борба с дискриминацията, основана на пол, раса или етническа принадлежност, религия или убеждения, увреждане, възраст или сексуална ориентация;
- (iv) повишаване на достъпа до услуги, които са устойчиви, висококачествени и на достъпна цена, включително здравни и социални услуги от общ интерес.

В преамбюла (параграф 11) на регламента относно ЕСФ изрично се посочва, че **„ЕСФ следва също така да подпомогне прехода от институционална грижа към грижа в общността“.**

Освен това съгласно член 8 **„Насърчаване на равните възможности и недискриминацията“**, равните възможности и недискриминацията следва да бъдат насърчавани чрез:

конкретни действия (...), насочени към хората, изложени на риск от дискриминация, и към хората с увреждания, с цел да се повиши участието им на пазара на труда, да се подобри социалното им приобщаване, да се намали неравнопоставеността по отношение на образователното равнище и здравния статус, както и да се улесни преходът от институционални грижи към грижи в общността.

Обща стратегическа рамка (ОСР)

За да помогне на държавите членки да определят стратегическата си посока за следващия програмен период, 2014 – 2020 г., Европейската комисия е разработила

²²http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/erdf/erdf_proposal_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/erdf/erdf_proposal_bg.pdf – б. пр.)

²³http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/esf/esf_proposal_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/official/regulation/pdf/2014/proposals/regulation/esf/esf_proposal_bg.pdf – б. пр.)

Обща стратегическа рамка.²⁴ ОСР цели да превърне тематичните цели, посочени в регламентите на структурните фондове, в ключови действия, които да бъдат подкрепени от фондовете. **Преходът от институционална грижа към грижа в общността е сред тези ключови действия.** Той изрично е посочен като ключово действие по цел „борба с бедността и насърчаване на социалното приобщаване“, както за ЕСФ, така и за ЕРФР.

- **Ключови действия за ЕСФ:**

- Помощ за прехода от институционална грижа към грижа в общността за деца, лишени от родителски грижи, хора с увреждания, възрастни хора и хора с психични проблеми, със специална насоченост към интегриране на здравните и социалните услуги.
- Целенасочени услуги за образование и грижи в ранна детска възраст, включително интегрирани подходи, които съчетават грижи за деца, образование, здравеопазване и родителска подкрепа, със специална насоченост предотвратяване на настаняването на деца в специализирани институции.
- Подобряване на достъпа до икономически достъпни, устойчиви и висококачествени социални услуги, като услуги за заетост и обучение, услуги за бездомни хора, извънучилищни грижи и дългосрочни грижи.
- Специфични дейности, насочени към хора, изложени на риск от дискриминация, и хора с увреждания и хронични заболявания с оглед повишаване на участието им на пазара на труда, по-добро социалното приобщаване и намаляване на неравенствата по отношение на образователно равнище и здравен статус.
- Интегрирано предоставяне на услуги, съчетаващо различни видове мерки за повишаване на пригодността за заетост (...), по-специално здравни и социални услуги, грижи за деца и интернет услуги.

- **Ключови действия за ЕФРР:**

- Целенасочени инвестиции в инфраструктура, които подкрепят прехода от институционална грижа към грижа в общността, подобрявайки достъпа до независим живот в общността и висококачествени услуги.
- Подпомагане на инвестициите в инфраструктура, свързани с предоставянето на грижи за деца, грижи за възрастни хора и дългосрочни грижи.

ОСР извежда и някои общи принципи за изпълнението на тези ключови действия. Така например в нея се посочва, че **„фондовете по ОСР не могат да се използват за действия, които допринасят за каквато и да било форма на сегрегация и дискриминация“.**

Това е основен принцип, който трябва да се прилага към всички инвестиции по ЕСФ и ЕФРР. Като се има предвид, че институционалната грижа отделя хората от техните семейства, общности и от останалата част на обществото, както и фактът, че

²⁴ http://ec.europa.eu/regional_policy/newsroom/detail.cfm?id=180 (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/csf_part1_bg.pdf и http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/csf_part2_bg.pdf – б. пр.)

институционализацията (породена от липсващи или недостатъчни услуги в общността) представлява дискриминация²⁵, **структурните фондове не трябва да се използват за подкрепа на институционална грижа. Всички инвестиции в инфраструктура и подкрепящи услуги следва да се извършват в контекста на прехода от институционална грижа към грижа в общността.**

- Други ключови действия

Някои от ключовите действия по други тематични цели също имат отношение към деинституционализацията. В цел „**инвестиции в образование, умения и учене през целия живот**“ са включени следните ключови действия:

- Подпомагане на схеми за обучение, предоставящи подкрепа на деца и младежи с увреждания с цел интегрирането им в общообразователната система
- Подпомагане на прехода на деца с увреждания от специализирани училища към общообразователни училища.

В цел „**подобряване на институционалния капацитет и гарантиране на ефективна публична администрация**“ действията, които имат отношение към деинституционализацията, са:

- Повишаване на капацитета на заинтересованите страни, например социални партньори и неправителствени организации, за да могат да допринасят по-ефективно към политиките в областта на заетостта, образованието и социалната сфера.
- Разработване на секторни и териториални споразумения в областта на заетостта, социалното приобщаване, здравеопазването и образованието на всички териториални равнища.

Тези действия имат пряко отношение към деинституционализацията, тъй като тя би била успешна само ако масовите услуги като образование и заетост са достъпни за всички.

Принципът на партньорство

Партньорството е ключов принцип за успешното използване на структурните фондове. Този принцип предполага тясно сътрудничество между публичните власти на всички нива, частния и третия сектор. Партньорите трябва да участват пълноценно в целия цикъл на програмиране – подготовка, изпълнение, наблюдение и оценка. Това изискване е заложено в член 5 от проекта на Общоприложимите разпоредби и ще бъде доразвито в **Европейския кодекс на поведение за партньорство**. Основните елементи на този кодекс са представени в Работния документ на службите на Комисията, публикуван през април 2012 г.²⁶ По отношение на подкрепата на

²⁵ Виж Open Society Foundations, *op. cit.*, стр. 12.

²⁶ http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/swd_2012_106_en.pdf (документът е достъпен на български на адрес http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docoffic/working/strategic_framework/swd_2012_106_bg.pdf – б. пр.)

структурните фондове за деинституционализация, особено важно е **всички заинтересовани страни да бъдат привлечени като партньори по съответните оперативни програми**. Това включва националните и местните власти, отговарящи за планирането и управлението на реформите (като например структури в сферата на социалните грижи, образованието и здравеопазването), **ползвателите на услуги и организациите, които ги представляват, както и доставчиците на услуги**. В случай че броят на организациите, проявяващи интерес, е голям, може **да се сформират координационни платформи, които да излъчат свои представители** за участие в срещите за обсъждане на подготовката и изпълнението на програмите.

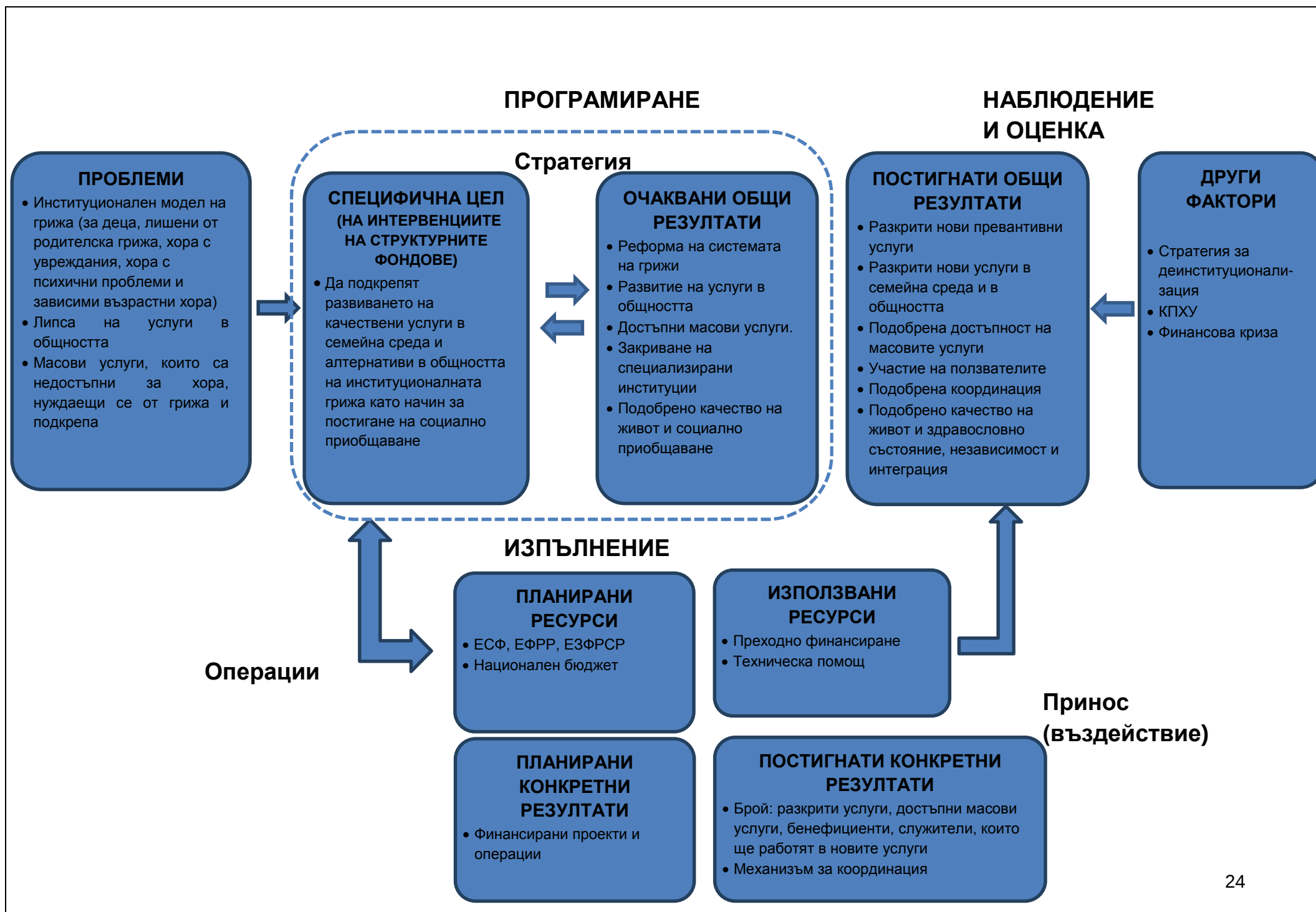
4. Описание на етапите (програмиране, изпълнение, наблюдение и оценка)

Управлението на структурните фондове е сложен процес, който се състои от няколко етапа:

- a. **Програмиране** – включва преговорите между Европейската комисия и националните и регионалните власти на държавите членки върху документите за планиране и разпределянето на средствата по приоритети за период от седем години.
- b. **Изпълнение** – обхваща отпускането и усвояването на средства от фондовете, обикновено чрез подбор и изпълнение на проекти.
- c. **Наблюдение и оценка** – протичат успоредно с първите два етапа, като целта е да се гарантира тяхното качество, ефективност и съгласуваност.

Фигурата на следващата страница дава пример за **логическа рамка на подкрепата на структурните фондове за възможна стратегия за деинституционализация**.

Следващите глави описват как да се планират, изпълняват, наблюдават и оценяват реформите в областта на деинституционализацията, подкрепени от структурните фондове. Този процес изисква включването на редица участници: Европейската комисия, националните и регионалните власти на държавите членки, икономическите и социалните партньори и неправителствени организации (НПО). От решаващо значение за успешното изпълнение на програмите за деинституционализация е **пълноценното участие на ползвателите на услугите и организациите, които ги представляват, във всички етапи на процеса**.



Глава 2: Програмиране

1. Договори за партньорство

Както беше посочено в предишната глава, преходът от институционална грижа към грижа в общността е едно от ключовите действия по тематична цел „насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“ на ОСР. В съответствие с тази тематична цел, договорите за партньорство трябва да съдържат **стратегическа визия** за това как държавата членка ще използва европейските фондове, в частност ЕСФ, ЕФРР и ЕДФРСР, в подкрепа на прехода.

Член 14 от Регламента за общоприложимите разпоредби определя основните елементи, които договорите за партньорство трябва да съдържат. Текстът, който следва, показва как преходът от институционална грижа към грижа в общността може да се включи в съответните части на договорите.

В процеса на подготовка на договорите за партньорство и на оперативните програми може да се ползва **техническа помощ**, което ще гарантира, че отговорните органи имат нужния капацитет. Необходимо е да се организират обучения за използване на европейските фондове за подкрепа на прехода от институционална грижа към грижа в общността за всички заинтересовани страни – най-вече за организациите, представляващи ползвателите, а също и техните семейства, доставчиците на услуги, местните и регионалните власти.

Анализ на проблемите – член 14 (а) (i)

Стратегическата визия за развитие на набор от алтернативни на институционалната грижа услуги в семейна среда и в общността трябва да се основава на **оценка на потребностите на населението и на наличните в страната услуги**. Тя трябва да дава информация за броя и вида на услугите в общността (включително превантивните услуги), финансовите, материалните и човешките ресурси, дезагрегирани данни за броя на хората, нуждаещи се от подкрепа, които живеят в общността, и броя на хората, които живеят в специализирани институции, достъпа на децата и възрастните, нуждаещи се от подкрепа, до масови услуги и т. н. Анализът на проблемите трябва да установи причините за институционализацията на децата, пълнолетните и възрастните хора, като например бедност, липса на услуги в общността, миграция, стигматизация и негативни нагласи от страна на професионалистите.



Глава 2 от Насоките се фокусира върху различните оценки, които могат да послужат при разработването на стратегия за деинституционализация.

Очаквани резултати – член 14 (а) (iii)

За всяка тематична цел договорът за партньорство трябва да представя обобщение

на основните резултати, очаквани от отделните фондове по ОСР. **Развиването на алтернативи в общността на институционалната грижа трябва да бъде включено като един от основните очаквани резултати по цел „насърчаване на социалното включване и борба с бедността“** за ЕСФ, ЕФРР и когато е уместно – за ЕЗФРСР. В тази част трябва да се опишат и основните принципи, които ще ръководят стратегическото използване на фондовете за постигането на този резултат:

- Фондовете **не могат да се използват за строеж и ремонт на специализирани институции**, независимо от размера им. Всички инвестиции в инфраструктура и услуги за грижа трябва да са насочени към превенция на институционализацията на децата, хората с увреждания и възрастните хора и към подкрепа на прехода от институционална грижа към услуги в общността.
- Средствата от фондовете трябва да бъдат разпределяни **стратегически, като се мисли в перспектива**. Всички инвестиции трябва да се основават на един или повече (в зависимост от националния контекст) стратегически документи, които описват ясна визия за бъдещата система за грижа. Тази визия трябва да е основана на принципите и ценностите, залегнали в основните документи в сферата на човешките права като Конвенцията за правата на детето на ООН и Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН.
- Всички ключови дейности по останалите тематични цели (в частност, „инвестиции в образование, умения и учене през целия живот“ и „повишаване на институционалния капацитет и ефективна публична администрация“), които могат да допринесат за приобщаването на различни групи към обществото и осигуряването на достъп до адекватни подкрепящи услуги, трябва да се планират в рамките на **интегриран подход** (виж по-долу).
- **Ползвателите на услугите** (включително потенциалните ползватели) и техните представителни организации, както и доставчиците на услуги и други заинтересовани страни, трябва да бъдат консултирани в целия процес на програмиране и изпълнение на фондовете.



Глава 5 от Насоките представя основните принципи, които следва да ръководят развиването на услуги в общността.

Интегриран подход – член 14 (в)

Според член 14 (в) от Регламента за общоприложимите разпоредби, за да се адресират потребностите на хората „с най-висок риск от дискриминация или социално изключване със специална насоченост към маргинализираните общности“ е необходим интегриран подход. Следователно в договора за партньорство **развиването на услуги в семейна среда и в общността трябва да се включи като една от областите на интервенция, в които ЕСФ, ЕРДФ и ЕЗФРСР работят заедно**, като се допълват. Това може да бъде постигнато или посредством тясна координация в процеса на подготовка на програмите с еднофондово финансиране (еднофондови програми), или чрез включването на прехода от институционална грижа към услуги в общността в многофондови програми.

Казус: Словакия – пример за интегриран подход²⁷

Задачите и мерките, разписани в Националния план за действие за прехода от институционална грижа към грижа в общността в системата на социалните услуги и алтернативните грижи за деца, се изпълняват посредством проекти, финансирани от ЕСФ (1,05 млн. евро) и ЕФРР (20 млн. евро).

Основните дейности, финансирани от ЕСФ, са:

- Дейност 1** Обхващане на масовите услуги в дейностите по деинституционализация – обучения и курсове за директори на социални услуги, професионалисти и клиенти (управление на промяната, индивидуално планиране и др.), наблюдение и супервизия.
- Дейност 2** Архитектурна подкрепа за деинституционализацията на социалните услуги (универсален дизайн).
- Дейност 3** Разработване на програми и насърчаване на включването на пазара на труда.
- Дейност 4** Подкрепа за систематичното разширяване / популяризиране и проследяване на процеса на деинституционализация в Словакия.

Заедно с това, ЕФРР финансира седем пилотни проекта, насочени към деинституционализация на социалните услуги, и седем проекта за развиване на алтернативни грижи за деца.

Работата по деинституционализация се координира от Национален комитет от експерти в сферата на деинституционализацията, в който има група за социални услуги и група за алтернативна грижа за деца. Националният комитет има за задача да осъществи връзка с всички основни сектори и да следи за съответствието с принципите на деинституционализация във всички етапи на процеса.

Изпълнение на предварителните условия – член 14 (г) (ii)

- Национална стратегия за намаляване на бедността

Договорите за партньорство трябва да съдържат информация за „изпълнението на предварителните условия, а когато предварителните условия на се изпълнени, за действията, които трябва да бъдат предприети на национално и регионално ниво, и за графика за тяхното провеждане“. Предварителното условие, което има най-пряко отношение към процеса на деинституционализация, е включено в тематична цел „насърчаване на социалното приобщаване и борба с бедността“. То изисква наличието и изпълнението на национална стратегия за намаляване на бедността, която, наред с всичко останало, трябва да включва и „мерки за преминаване от система на институционални грижи към грижи в общността“.

²⁷ Предоставен от Мария Надаздова, Главен директор, отдел за социални и семейни политики, Министерство на труда, социалните въпроси и семейството на Република Словакия.

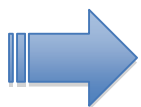
Стратегията за намаляване на бедността трябва да бъде съобразена със специфичния национален контекст и основана на оценка на потребностите. Тя трябва да съдържа **график** и описание на **основните принципи, които ще ръководят реформите** за развиване на услуги в общността и достъпни масови услуги, улесняващи социалното приобщаване и премахващи необходимостта от специализирани институции или, когато става въпрос за деца, намаляващи необходимостта от настаняване в алтернативна грижа. Стратегията може също така да гарантира, че реформите ще се извършват координирано и систематично.

Като следваща стъпка е важно основните принципи, заложи в националната стратегия за намаляване на бедността, да се доразвият. По-конкретно, **необходимо е да се разработят специфични национални и/или регионални стратегии и планове за действие за деинституционализация**. Трябва да бъде сформирана междуведомствена група за управление, която да координира наблюдението и изпълнението на стратегиите и планове за действие (виж Глава 3 от Насоките). В зависимост от оценката на потребностите и националния контекст, стратегиите и планове за действие за деинституционализация могат да се отнасят за всички групи (деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и възрастни хора) заедно или по отделно.

В съответните оперативни програми трябва да бъде описано как структурните фондове ще подкрепят изпълнението на стратегиите и планове за действие за деинституционализация (виж следващата точка).

Пример за съвместна инициатива

В началото на 2009 г. Европейската комисия (генерална дирекция „Заетост, социални въпроси и приобщаване“ и генерална дирекция „Регионална политика“) започна съвместна инициатива с българското правителство, в консултации с представители на гражданското общество. Тази инициатива доведе до приемането на национален план за действие, в който се посочва, че процесът на деинституционализация в България следва да бъде подкрепен със средства както от ЕСФ, така и от ЕФРР. Това прави възможно едновременното инвестиране в инфраструктура (от ЕФРР) и в обучение на персонала на новите услуги (от ЕСФ).



Глава 3 от Насоките описва основните елементи на националните стратегии за деинституционализация.

- Конвенция за правата на хората с увреждания на ООН

Според Приложение IV към Регламента за общоприложимите разпоредби, договорите за партньорство трябва да съдържат информация за изпълнението на общите условия относно „наличието на механизъм, който осигурява ефективно транспониране и прилагане на **Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания**“.

Регламент за общоприложимите разпоредби, Приложение IV

Ефективното транспониране и прилагане на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания е осигурено чрез:

- изпълняване на мерки в съответствие с член 9 от Конвенцията на ООН, насочени към предотвратяването, откриването и премахването на пречки и препятствия, ограничаващи достъпа на хората с увреждания;
- институционална уредба за прилагането и следенето на Конвенцията на ООН съгласно член 33 от нея;
- план за обучение на персонала, който участва в привеждането на фондовете в действие, и за разпространение на информация до този персонал;
- мерки за подсилване на административния капацитет за транспониране и прилагане на Конвенцията на ООН, включително подходяща уредба за следене на спазването на изискванията за достъп.

Примерен списък за проверка на договорите за партньорство

Целта на този списък за проверка е да помогне на страните, преговарящи по договорите за партньорство (Европейската комисия и държавите членки), да гарантират, че в договорите са включени всички основни елементи от стратегическата визия за използване на фондовете по ОСР в подкрепа на прехода от институционална грижа към грижа в общността

Анализ на проблемите		
Основна информация за системите за грижи или подкрепа.	Това ще помогне да се установи къде има нужда от инвестиции и откъде трябва да започнат реформите.	
Оценка на риска от бедност и социално изключване на хората, нуждаещи се от подкрепа, които живеят в общността.		
Основна информация за децата и възрастните в специализирани институции или други форми на грижа.		
Очаквани резултати		
Преходът от институционална грижа към услуги в общността е включен като един от основните очаквани резултати по цел „насърчаване на социалното включване и борба с бедността“.	Това ще помогне да се гарантира, че финансираните проекти са част от цялостна реформа, че ЕСФ и ЕФРР се използват съвместно, че се отделя внимание на подобряване на достъпността на масовите услуги, както и че ползвателите са консултирани през целия	
Включена е изрична забрана за използване на структурните фондове за строеж на нови институции и ремонт или промяна на капацитета на съществуващи институции.		
Връзка с настоящи или бъдещи стратегии за деинституционализация.		
Интегриран подход, включващ дейности в сферата на образованието, здравеопазването,		

заетостта, транспорта и жилищната политика, насочени към преодоляване на сегрегацията.	процес.	
Интегриран подход, включващ дейности в сферата на институционалния капацитет.		
Механизъм, който гарантира участието на ползвателите, организациите, които ги представляват, и доставчиците на услуги.		
Интегриран подход		
Установени са специфичните потребности на децата и възрастните в специализирани институции като една от целевите групите, подложени на дискриминация и социално изключване.	Това ще помогне да се гарантира, че наред с финансирането за инфраструктура има осигурено финансиране за обучение на персонала, управление на процеса, инициативи в сферата на заетостта и т. н.	
Деинституционализацията е посочена като област на интервенция, в която ЕСФ, ЕФРР и ЕЗФРСР следва да работят заедно, като се допълват.		
Програмирането на различните програми с еднофондово финансиране се извършва координирано.		
Деинституционализацията е включена в многофондови програми.		
Изпълнение на предварителните условия		
Наличие и изпълнение на национална стратегия за намаление на бедността.	Това ще помогне да се гарантира, че деинституционализацията е част от по-широка стратегия за борба с бедността и че процесът за изпълнението ѝ е правилно планиран – с ясен график и бюджет.	
Включване на деинституционализацията, с основни принципи и график, в националната стратегия за намаляване на бедността.		
Ако все още няма стратегия за намаляване на бедността – график за нейната подготовка и изпълнение. Междувременно се прави връзка с други стратегии или планове за действие за деинституционализация.		
Връзка с изпълнението на Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН.		

2. Оперативни програми

Оперативните програми (ОП) се разработват на основата на цялостната стратегия, описана в договорите за партньорство. Те могат да бъдат регионални, национални, еднофондови или многофондови. В тях трябва да се посочат приоритетни оси, съответстващи на тематичните цели, и да се представи „последователна логика на интервенция за работа по набелязаните потребности за развитие“²⁸. **Проектите на регламенти за 2014 – 2020 г. предвиждат възможност за планиране и изпълнение**

²⁸ Общоприложими разпоредби (61).

на многофондови програми, което ще позволи да се комбинира подкрепа от ЕСФ и ЕФРР в рамките на една оперативна програма.

Преходът от институционална грижа към грижа в общността е посочен като едно от ключовите действия както за ЕСФ, така и за ЕФРР по тематична цел „насърчаване на социалното включване и борба с бедността“. Текстът, който следва, дава насоки за начините, по които това ключово действие може да се развие в оперативните програми по ЕСФ и ЕФРР, които съдържат приоритетна ос, съответстваща на целта за намаляване на бедността и преодоляване на социалното изключване.

2.1. Оперативни програми по ЕСФ и ЕФРР

Идентифициране на потребностите – Регламент за общоприложимите разпоредби, член 87, 2 (а) (i)

В първата част на **ОП по ЕСФ** трябва да се опише положението на онези групи от обществото, които живеят в бедност (или са в риск от бедност) и социално изключване, с акцент върху хората в специализирани институции или в риск от институционализация. Докато анализът на проблемите в договорите за партньорство дава информация за националния контекст, фокусът на този раздел на оперативните програми трябва да е върху специфичната регионална ситуация (или ситуацията в сектора, когато става въпрос за тематични ОП).

Необходимо е, наред с всичко останало, да се предостави и информация за:

- видовете услуги и броя на ползвателите (включително институционална грижа, други видове алтернативна грижа за деца и услуги в общността);
- хората, нуждаещи се от грижа и подкрепа, които живеят в общността;
- човешките ресурси, т. е. броя и профила на служителите, които работят в услуги в общността и в специализирани институции;
- специализираните институции (за деца, хора с увреждания и хора с психични проблеми и възрастни хора), включително дезагрегирани данни по възраст, пол, увреждане, продължителност на престоя и т. н.;
- правната и регулаторната рамка (която гарантира, че услугите отговарят на определени стандарти за качество);
- ресурсите, предоставени за институционална грижа и за услуги в общността;
- достъпа до масови услуги.

В първата част на **ОП по ЕФРР** трябва да се представи оценка на съществуващата социална, образователна и здравна инфраструктура, която има отношение към процеса на преход от институционална грижа към грижа в общността. Необходимо е да се предостави основна информация за:

- броя, размера и местоположение на специализираните институции (включително институциите за социални грижи, домовете за деца и психиатричните болници);

- броя, размера и местоположението на жилищата, в които се предоставя подкрепа в ежедневието²⁹;
- формите на алтернативна грижа за деца³⁰;
- местата, в които се помещават услугите в общността (инфраструктурата), включително местоположението им;
- материалните ресурси (т. е., стойността на сградите или на земите, на които са разположени специализираните институции).

Обосновка на избора на инвестиционни приоритети

Мерките за деинституционализация трябва да бъдат включени в инвестиционен приоритет **„подобряване на достъпа до икономически достъпни, устойчиви и висококачествени услуги“ на ЕСФ**. Тук трябва да се обясни защо развиването на алтернативи в общността на институционалната грижа е избрано като ключово действие по този инвестиционен приоритет, като се направи връзка с идентифицираните потребности и инвестициите, необходими за тяхното задоволяване.

Мерките за деинституционализация трябва да бъдат включени и в инвестиционен приоритет **„инвестиране в здравна и социална инфраструктура“ на ЕФРР**. Освен това е необходимо да се направи връзка с приоритет **„инвестиране в образователна инфраструктура“**, тъй като инвестициите в достъпно и приобщаващо образование за деца и младежи трябва да бъдат неразделна част от стратегията за деинституционализация, подкрепена от оперативната програма.

Приоритетна ос „Насърчаване на социалното включване и борба с бедността“

В тази част на оперативната програма трябва да се опишат „инвестиционните приоритети и съответстващите им специфични цели“, включително „индикаторите за изпълнение и резултат, като където е целесъобразно, трябва да се посочи базова стойност и количествено определена целева стойност“. Трябва да се опишат планираните дейности за постигане на специфичната цел, включително „основните целеви групи и — когато е целесъобразно — конкретните целеви територии и видове бенефициенти“. Особено важно е тези дейности да подпомагат прилагането на цялостна национална или регионална **стратегия за деинституционализация, а дейностите, подкрепени от ЕСФ и ЕФРР, да бъдат интегрирани и координирани**.

За да има готова цялостна стратегия за деинституционализация до началото на програмен период 2014 – 2020 г., е необходимо **управляващите органи да проучат възможностите за финансиране на разработването ѝ от компонента за техническа помощ на съответните оперативни програми по ЕСФ (или ЕФРР) за периода 2007 – 2013 г.** В случай че това не е възможно, разработването на стратегията може да

²⁹ „Жилище“ е място – стая, апартамент, къща или сграда, където човек живее самостоятелно или с други хора. „Подкрепа в ежедневието“ означава такава подкрепа, която дава възможност на човек да живее с когото желае, в собствено или наето жилище, като ползва подкрепа от организации, които не предоставят жилищно настаняване.

³⁰ Например, настаняване при роднини, настаняване в среда, близка до семейната, приемна грижа, подкрепа за независим живот и т. н.

бъде финансирано като приоритетна операция по компонента за техническа помощ на новите ОП (2014 – 2020 г.).

2.2. Примерен списък с действия за оперативни програми по ЕСФ

За всички групи ползватели:

- оценка на потребностите, включително индивидуална оценка на потребностите и желанията на всяко дете или възрастен, включени в плановете за преход към услуги в общността;
- изготвяне на (местни) плановете за действие за преход към услуги в общността, включително индивидуални плановете за грижа или подкрепа и подготвителни плановете за всяко дете или възрастен, включени в прехода;
- дейности за подпомагане на междусекторната координация и управлението на процеса на преход към грижа в общността;
- развитие на интегрирана мрежа от услуги в общността (включително превенция и услуги за подкрепа на семейството) като например лична помощ, грижи по домовете, семейно консултиране, дневна грижа, финансово подпомагане, съдействие при търсене на работа, услуги в ранна детска възраст и извънучилищни грижи, терапевтични услуги, услуги в дома, заместваща семейна грижа (приемна грижа), специализирана резидентна грижа (например, краткосрочна заместваща грижа);
- подобряване на качеството и увеличаване на капацитета на съществуващите услуги в общността;
- подобряване на достъпа до масови услуги (образование, здравеопазване, транспорт и т. н.);
- обучение на персонала и разработване на учебни плановете за обучение на специалисти за работа в услугите в общността и масовите услуги;
- подобряване на статуса и повишаване на квалификацията на работната сила в сферата на социалните услуги;
- разработване на комуникационна стратегия за повишаване на информираността на обществото по отношение на правото на независим живот в общността;
- информационни дейности, насочени към хора, нуждаещи се от подкрепа, които са в риск от социално изключване или са изключени, с цел да бъдат информират за правата си (като им се предоставя достъпна информация);
- дейности, насърчаващи участието на ползвателите.

2.3 Примерен списък с действия за оперативни програми по ЕФРР

За всички групи ползватели:

- развиване и приспособяване на социалната, здравната и образователната инфраструктура за предоставяне на услуги в общността;
- подобряване на качеството и капацитета на съществуващата инфраструктура за предоставяне на услуги в общността;
- плановете за бъдещето на инфраструктурата на институциите (сгради и материални ресурси), които не трябва да включват използването ѝ за предоставяне на резидентна грижа; плановете трябва да предвиждат разумно и реалистично

използване на сградата в бъдеще и не следва да бъдат одобрявани, ако цената на инвестициите в сградата надвишава очакваните ползи;

- изграждане и приспособяване на достъпни жилища в общността за хора с увреждания;
- изграждане на жилища в общността, в които се предоставя подкрепа в ежедневието;
- инвестиции в социални жилища, достъпни за хората, напускащи институциите, или за онези, които са в риск от институционализация;
- адаптиране на дома.

Специално за децата:

- развиване на инфраструктура за предоставяне на грижи за деца в общността;
- развиване на инфраструктура в общността за предоставяне на грижа в среда, близка до семейната, в съответствие с Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца³¹.

2.4 Индикатори за изпълнение и резултат

По-долу са посочени примерни индикатори за изпълнение и резултат за специфична цел „подкрепа на прехода от институционална грижа към услуги в общността“. Те могат да помогнат на управляващите органи и Европейската комисия при наблюдението и оценката на резултатите от проектите, подкрепени от структурните фондове. Освен това те ще дадат възможност да се правят сравнения със ситуацията преди инвестициите, за да се установи дали структурните фондове са довели до подобрене в качеството на живот и социалното включване на ползвателите и дали са подпомогнали прилагането на стратегиите за деинституционализация и борба с бедността и конвенциите на ООН.

Индикатори за изпълнение по ЕСФ

За всички групи ползватели:

- брой извършени индивидуални оценки;
- брой разработени и изпълнени индивидуални планове за грижа или подкрепа;
- брой разработени и изпълнени индивидуални подготвителни програми;
- брой хора, напуснали специализираните институции;
- брой хора, ползващи услуги в общността;
- брой създадени нови услуги в общността;
- брой масови услуги, които са станали достъпни (например, брой приобщаващи класове, брой достъпни автобуси и т. н.);
- брой подкрепени съществуващи услуги в общността;
- брой закрити специализирани институции;
- брой служители, които са обучени или преквалифицирани и са назначени на работа в услуги в общността или масови услуги;

³¹ Според Насоките на ООН (параграф 123), целта на местата за резидентна грижа трябва да е да предоставят „временно настаняване и да съдействат активно за реинтеграцията на детето в семейството, а когато това е невъзможно – за осигуряване на постоянна грижа в алтернативна семейна среда“.

- брой дейности, насърчаващи участието на ползвателите в планирането, предоставянето и оценката на услугите;
- брой дейности за повишаване на информираността, целящи преодоляване на стигмата и предразсъдъците;
- брой хора с увреждания, наети на половин и цял работен ден на свободния пазар на труда;
- брой хора с увреждания, придобили квалификация.

Специално за децата:

- брой деца, реинтегрирани в семейството, настанени в приемно семейство или в среда, близка до семейната;
- брой деца, настанени в малки групови домове;
- брой деца със специални образователни потребности, завършващи училище, които ползват услуги за професионално консултиране;
- брой младежи, които получават подкрепа при напускане на системата за грижи;
- брой мерки за подкрепа на семейства.

Индикатори за резултат по ЕСФ

За всички групи ползватели:

- увеличаване на разнообразието на услуги в общността;
- увеличаване на процента на хората, напускащи институционална грижа;
- намаляване на процента на нови настанявания в институции;
- увеличаване на процента на хората, нуждаещи се от подкрепа, които ползват масови услуги;
- засилена регулация на качеството на услугите;
- увеличаване на процента на служителите, обучени за работа в услуги в общността или масови услуги;
- увеличаване на процента на ползвателите, които участват активно в планирането, предоставянето и оценката на услугите;
- увеличаване на процента на хората, които са информирани за правата си, включително за правото на живот в общността.

Специално за децата:

- намаляване на процента на децата, които постъпват в системата за алтернативна грижа;
- по отношение на децата, настанени в алтернативна грижа – промяна на съотношението между децата, настанени в резидентна грижа, и тези, ползващи грижа в семейна среда;
- подобрене на здравословното състояние и на показателите за развитие;
- намаляване на проявите на проблемно поведение;
- увеличаване на броя на децата с увреждания, посещаващи масови училища;
- подобряване на училищните постижения на всички деца, напуснали институции.

Индикатори за изпълнение по ЕФРР

За всички групи ползватели:

- брой жилища за независим живот в общността;
- брой жилища, в които се предоставя подкрепа в ежедневието и които са разположени в общността;
- брой новопостроени или приспособени сгради, в които се помещават услуги в общността;
- намаляване на броя на местата в институциите;
- брой закрити специализирани институции;
- брой направени приспособления в масовите услуги;
- брой направени приспособления на жилища.

Специално за децата:

- брой настанявания в среда, близка до семейната (например, малки групови домове).

Индикатори за резултат по ЕФРР**За всички групи ползватели:**

- увеличаване на процента на хората, нуждаещи се от подкрепа за живот в общността, които живеят в обикновени жилища в общността;
- увеличаване на процента на хората, нуждаещи се от подкрепа, и техните семейства, които имат достъп до социални жилища или други възможности за настаняване;
- увеличаване на процента на хората, нуждаещи се от подкрепа, които ползват масови услуги;
- намаляване на процента на местата в институциите;
- намаляване на процента на настаняванията в институции.

Специално за децата:

- увеличаване на процента на децата, които ползват висококачествени услуги за грижа в ранна детска възраст;
- увеличаване на процента на децата с увреждания или в риск от придобиване на увреждания, които ползват системата на масовото здравеопазване за майки и деца;
- увеличаване на процента на децата със забавяне в развитието и децата с увреждания, които ползват услуги за обучение и грижи за деца в ранна детска възраст;
- намаляване на процента на децата, настанени в алтернативна грижа;
- намаляване на нивата на заболяемост и смъртност на децата с увреждания в системата за грижи;
- увеличаване на броя на децата с увреждания, които посещават масови училища;
- подобряване на училищните постижения на децата с увреждания.

2.5. Общи индикатори за качество

За да се измери въздействието на дейностите, подкрепени от ЕСФ и ЕФРР, върху **качеството на услугите и качеството на живот на ползвателите**, е необходимо да

се използва специфична рамка за качество. В случай че в държавата няма такава рамка, тя следва да бъде разработена на основата на **Доброволната европейска рамка за качество на социалните услуги** (виж Глава 1).



Глава 9 от Насоките предлага различни начини за определяне, наблюдение и оценка на качеството на услугите.

2.6. Въвличане на партньорите

Оперативната програма трябва да съдържа списък с „предприетите действия за привличане на партньорите в подготовката на оперативната програма и ролята на партньорите в изпълнението, мониторинга и оценката на оперативната програма“³². Сред партньорите, които трябва да бъдат привлечени, са ползвателите на услугите, организациите, които ги представляват, семействата и доставчиците на услуги (виж Глава 4 за изводи и поуки от настоящия програмен период).

2.7. Списък за проверка на оперативните програми

Дадените по-долу списъци за проверка целят да помогнат на страните, преговарящи по договорите за партньорство (Европейската комисия и държавите членки), да гарантират, че в оперативните програми са включени всички основни елементи, които ще допринесат за цялостен и координиран процес на преход от институционална грижа към грижа в общността, с подкрепата на ЕСФ и ЕФРР.

Примерен списък за проверка на оперативни програми по ЕСФ

Идентифициране на потребностите		
Представена е основна информация за броя на хората в институционална грижа или други форми на грижа.	Това ще покаже къде има най-голяма нужда от инвестиции.	
Представена е основна информация по отношение на системата за грижа и подкрепа.		
Обосновка на избора на инвестиционни приоритети		
Един от инвестиционните приоритети е „подобряване на достъпа до икономически достъпни, устойчиви и висококачествени услуги“.	Това ще гарантира, че деинституционализацията не е изключена от ОП.	
Деинституционализацията присъства като ключово действие по този инвестиционен приоритет.		
Приоритетна ос „Насърчаване на социалното включване и борба с бедността“		
Преходът от институционална грижа към услуги в общността е една от специфичните цели.	Това ще гарантира, че деинституционализацията	

³² Общоприложими разпоредби, член 87, 2 (д) (iii).

Описани са ключовите действия по ЕСФ, подкрепящи прилагането на стратегията за деинституционализация.	е включена в ОП; освен това ще покаже какви действия са планирани и ще гарантира, че те са в съответствие със стратегията за деинституционализация (ако има такава), че изпълнението и резултатите могат да бъдат наблюдавани и оценявани и че съществува добра координация между ЕСФ и ЕФРР.	
Налице е стратегия за деинституционализация и тя е използвана като референтна рамка за планиране на действията по ЕСФ или все още няма стратегия за деинституционализация, но нейното разработване е планирано като приоритетна операция, с финансиране от компонента за техническа помощ на ОП.		
Описани са механизмите за координация на действията по ЕСФ и ЕФРР.		
Посочени са индикатори за изпълнение и резултат.		
Въвличане на партньорите		
Представен е списък с действията, предприети за въвличане на партньорите във всички етапи от програмирането и изпълнението на ОП.	Това ще гарантира, че всички партньори участват пълноценно в подготовката на ОП.	

Примерен списък за проверка на оперативни програми по ЕФРР

Идентифициране на потребности		
Представена е основна информация за специализираните институции.	Това ще покаже къде има най-голяма нужда от инвестиции.	
Представена е основна информация за местата, където се помещават услугите в общността (инфраструктура).		
Обосновка на избора на инвестиционен приоритет		
Един от инвестиционните приоритети е „инвестиране в здравна и социална инфраструктура“.	Това ще гарантира, че деинституционализацията не е изключена от ОП.	
Деинституционализацията присъства като ключово действие по този инвестиционен приоритет.		
Приоритетна ос „Насърчаване на социалното включване и борба с бедността“		
Преходът от институционална грижа към услуги общността е една от специфичните цели.	Това ще гарантира, че деинституционализацията е включена в ОП; освен това ще покаже какви действия са планирани и ще гарантира, че те са в съответствие със стратегията за	
Налице е стратегия за деинституционализация и тя е използвана като референтна рамка за планиране на действията по ЕСФ.		
Описани са ключовите действия по ЕФРР, подкрепящи прилагането на стратегията за деинституционализация.		

Описани са механизмите за координация на действията по ЕСФ с ЕФРР и ЕЗФРСР.	<i>деинституционализация (ако има такава), че изпълнението и резултатите могат да бъдат наблюдавани и оценявани и че съществува добра координация между ЕСФ и ЕФРР.</i>	
Посочени са индикатори за изпълнение и резултат.		
Участие на партньорите		
Представен е списък с действията, предприети за въвличане на партньорите във всички етапи от програмирането и изпълнението на ОП.	<i>Това ще гарантира, че всички партньори участват пълноценно в подготовката на ОП.</i>	

Глава 3: Изпълнение

След приемането на оперативните програми националните или регионалните власти в държавите членки, които отговарят за управлението на програмите (т. е., управляващите органи), трябва да разработят конкретни процедури за финансиране, подкрепящи прилагането на стратегиите и планове за деинституционализация. Това включва изготвяне на критерии за избор, сформирание на оценителни комисии и избор на проекти, които ще получат финансиране. Често това се прави чрез отворени процедури за подбор на проекти. Преди обявяването на дадена процедура обикновено има период на обществени консултации, през който могат да бъдат направени промени в критериите за оценка.

Тази глава разяснява как управляващите органи и комитетите за наблюдение в държавите членки могат да гарантират, че проектите, подкрепени от ЕСФ и ЕФРР (и други финансови инструменти, които имат отношение), съответстват на инвестиционните приоритети, заложи в ОП. Фокусът трябва да е върху подкрепата за прехода от институционална грижа към грижа в общността и общата цел за борба с бедността и социалното изключване.

Обща координация и наблюдение

Изпълнението на една цялостна стратегия изисква въвличането на различни административни структури, например в сферата на социалната политика, здравеопазването, образованието, регионалното развитие и заетостта. От решаващо значение е този процес да бъде ръководен от **междуведомствена група за управление**, която да отговаря за координацията и да наблюдава цялостното изпълнение. В идеалния вариант тази междуведомствена група трябва бъде създадена към Министър председателя (или аналогична институция), за да се осигури участието на всички съответни министерства и агенции.

1. Критерии за избор

Като първа стъпка, критериите за избор на проекти за финансиране, разработени от управляващите органи, трябва ясно да показват, че **проекти, насочени към изграждане на нови специализирани институции или ремонт (или модернизиране) на съществуващи институции за която и да е група, не са допустими**. Това обаче може да не е достатъчна гаранция, че финансираните услуги няма да сегрегират или изключват хората от обществото или че те действително ще подкрепят прехода от институционална грижа към грижа в общността. Ето защо критериите за избор, включени в поканите за подаване на проектни предложения, трябва да бъдат внимателно прегледани от Комитета за наблюдение. На този етап въвличането на ползвателите на услугите и техни представителни организации е от решаващо значение.

Трябва да се отбележи, че понякога процедурите за подбор на проекти са прекалено тежки и сложни, което пречи на малките НПО или на организациите на ползватели да кандидатстват. Често обаче тези организации предоставят услуги в общността с отлично качество и биха били в подходяща позиция да разработят нови услуги, при положение че получат необходимата им подкрепа. Затова управляващите органи трябва да обмислят възможността за разделяне на процедурите за подбор на проекти на по-малки части. Освен това по програмите могат да се предвидят средства за изграждане на капацитета на по-малките НПО или на организациите на ползватели за участие в процедури за подбор на проекти.

Целта на **списъка с въпроси и индикатори**, представен по-долу, е даде насоки за оценка на съответствието на предложените критерии за избор с изискванията на регламентите на структурните фондове и съответното законодателство и политики на ЕС (в частност, конвенциите на ООН, по които ЕС и/или държавите членки са страни). Въпросите преднамерено са формулирани по-общо, така че да могат да се използват за проекти, финансирани от ЕСФ и от ЕФРР, както и от други финансиращи инструменти. Освен това са представени и няколко **казуса** и **поуки**, които биха могли да са от полза при избора на проекти.

2. Списък за проверка при избора на проекти – въпроси и индикатори за управляващите органи и комитетите за наблюдение

Информация за процеса	
Предлаганото действие част ли е от по-обща национална или регионална стратегия за преход от институционална грижа към грижа в общността (например, стратегия за деинституционализация, стратегия за приобщаване на децата, стратегия за борба с бедността)?	
При липсата на такъв документ, ще допринесе ли предлаганото действие за разработване на стратегия за преход от институционална грижа към грижа в общността?	
Има ли доказателства, че предлаганото действие е основано на реалните потребности на населението в даден регион? Например, представена ли е информация за броя на хората в специализирани институции, броя на хората, които не получават необходимата им подкрепа в общността, и т. н. Трябва да бъде обяснено и защо даден регион или институция е избран/а за конкретната инвестиция. Всяко действие трябва да се основава на цялостна оценка на потребностите.	

Информация за целевите групи	
Има ли достатъчно информация за това как предлаганото действие ще подобри качеството на живот на крайните бенефициенти?	
Има ли достатъчно информация за това как предлаганото действие ще подпомогне социалното включване на крайните бенефициенти?	
Гарантира ли предлаганото действие, че няма да има хора, лишени от подкрепа поради вида на своите увреждания (например, поради това, че имат психични проблеми или по-комплексни потребности от подкрепа) или поради друга причина?	

По отношение на децата предлаганото действие показва ли ясно, че ще има ползи както за децата с увреждания, така и за децата без увреждания?	
--	--

Информация за правната и регулаторна рамка

Обяснено ли е как предлаганото действие ще допринесе за изпълнението на Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН и Конвенцията за правата на детето на ООН? ³³	
---	--

Има ли гаранции, че предлаганото действие няма да наруши някое от правата на крайните бенефициенти?	
---	--

Има ли достатъчно информация по отношение на стандартите за качество, на които предлаганото действие трябва да отговаря (например, коя рамка за качество ще бъде използвана за оценка и наблюдение на качеството на услугите)?	
--	--

В случай че правната рамка в страната не подкрепя процеса на преход към грижа в общността, има ли достатъчно информация за това как предлаганото действие ще допринесе за създаването на такава рамка или за нейната промяна?	
---	--

Информация за услугите

Жилища³⁴

Ако целта на действието е изграждане на жилища, има ли гаранции, че те ще подкрепят независимия живот или, когато става въпрос за деца, грижата в семейна среда?	
--	--

Ясно ли е, че предлаганото действие не цели изграждането на съсредоточени на едно място жилища, а че жилищата ще бъдат разпръснати и разположени в обичайни общности?	
---	--

Ясно ли е, че предлаганото действие не цели изграждането на жилища на територията на някоя от съществуващите специализирани институции?	
---	--

Има ли достатъчно гаранции, че сградите на институциите, които ще бъдат закрити, няма да бъдат използвани за предоставяне на друг вид резидентни услуги?	
--	--

Ясно ли е, че предлаганото действие не цели да обвърже жилищното настаняване с предоставяната подкрепа, т. е. че хората няма да бъдат принудени да изберат дадено място за живеене, само защото там могат да получават подкрепа?	
--	--

Ако предлаганото действие предвижда изграждането на групови домове за деца, ясно ли е, че това е във висшия интерес на децата и че домовете ще бъдат използвани като временна или крайна мярка (например, след като са били положени всички усилия да се интегрира детето в биологичното или в приемно семейство)? Има ли гаранции, че тези групови домове ще предоставят грижа в среда, близка до семейната, и че ще бъдат	
---	--

³³ Списък на страните, ратифицирали КПХУ, е достъпен на следния адрес:

<http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166>. Всички държави членки на ЕС са ратифицирали Конвенцията за правата на детето.

³⁴ Понятието „жилище“ се отнася за място – стая, апартамент, къща или сграда, където човек живее самостоятелно или с други хора.

разположени в обичайни общности? Предвидени ли са други дейности, които да гарантират, че децата, които ще бъдат настанени в груповите домове, ще имат достъп до масовите услуги в общността (например, местните училища)? Има ли гаранции, че децата ще бъдат групирани по подходящ начин, като се вземат предвид тяхната безопасност, закрила и потребности от развитие?	
Достъп до други подкрепящи услуги	
Има ли достатъчно гаранции, че услугите няма да бъдат предоставяни в сегрегиращи социални заведения?	
Има ли достатъчно гаранции, че няма да бъдат развивани „паралелни услуги“ и че предлаганото действие ще улесни достъпа на съответните групи до масови услуги (например, заетост, образование, здравеопазване)? Това не означава, че не трябва да бъдат развивани и специализирани услуги.	
Има ли достатъчно гаранции, че никой няма да бъде лишен от достъп до услуги поради вида на увреждането си? Например, ако действието предвижда финансиране на лична помощ, не трябва да бъде отказван достъп до услугата на хората с интелектуални увреждания или психични проблеми.	
Поставен ли е нужният акцент върху превенцията на институционализацията, т. е. има ли планове за развиване на превантивни услуги?	

Информация за ресурсите (финансови и човешки)	
Предлаганото действие включва ли инвестиции в управление и координация? Например, ако действието цели закриване на специализирани институции и развиване на алтернативни услуги в общността, става ли ясно, че част от инвестициите следва да се използват за управление на този процес?	
Предвидена ли е подкрепа за обучение или преквалификация на персонал за новите услуги?	
Ясно ли е как предлаганото действие ще бъде финансирано след изразходването на средствата, т. е. гарантирано ли е, че действието ще бъде устойчиво и след периода на финансиране от ЕС? Има ли планове или механизми, които да гарантират, че средствата за поддръжка на специализираните институции ще бъдат запазени и прехвърлени към създадените нови услуги в общността?	

Информация за участието на ползвателите	
Ясно ли е как предлаганото действие ще осигури пълноценното участие на ползвателите на услугите, а когато е уместно и на техните представителни организации и семейства, в разработването на финансираните услуги в съответствие с принципа на партньорство?	

Наблюдение и оценка	
Предлаганото действие включва ли изискване за редовно наблюдение и оценка? Формулирани ли са достатъчно ясни критерии за наблюдение и	

оценка?	
Ясно ли по какъв начин ползвателите на услугите, а когато е уместно и техните представителни организации и семейства, ще участват в наблюдението и оценката на финансираните услуги?	

Казус: Унгария – изграждане на „домашни центрове“ за до 50 човека

На 27 януари 2012 г. унгарската Национална агенция за развитие обявява процедура за подбор на проекти, озаглавена „Деинституционализация – домове за социални грижи, компонент А“³⁵. Бюджетът ѝ е 7 млрд. унгарски форинта, което е приблизително 24 мил. евро. Процедурата, финансирана от ЕФРР и държавния бюджет, предвижда предоставянето на средства за до десет проекта в подкрепа на плана на правителството за деинституционализация. Периодът за кандидатстване е от 1 юли до 1 октомври 2012 г.

Процедурата дава възможност на директорите на институции, предоставящи социални грижи, да кандидатстват за финансиране, за да работят по една от следните три цели:

1. Изграждане или ремонт на апартаменти в общността.
2. Изграждане или ремонт на „групови домове“, които, според унгарското законодателство, разполагат с минимум 8 и максимум 14 легла.
3. Изграждане на т. нар. домашни центрове („lakócentrum“) – група от сгради с апартаменти, където до 50 човека с увреждания живеят на едно място.

Проблеми в процедурата, посочени от унгарски НПО и експертни групи

Според коалиция от унгарски НПО и експертни групи, възможността за изграждане на „домашни центрове“ трябва да бъде премахната. Те смятат, че домашните центрове са просто вид специализирани институции, които според Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН и законодателството на Европейския съюз трябва да бъдат заменени с услуги в общността.

Според коалицията първата цел отговаря напълно на приложимото законодателство, но втората и третата не отговарят на изискванията на член 19 от Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН. Тъй като Конвенцията е ратифицирана от ЕС, те нарушават и изискванията на член 16 от Общоприложимите разпоредби за кохезионните фондове. В процедурата се прави уговорката, че по цел 3 следва да се работи само в „изключителни случаи“, когато това „е оправдано от гледна точка на потребностите от грижа на настанените“. Не се пояснява обаче какво означава „изключителни случаи“ или „потребности от грижа“. Място, в което са настанени до 50 човека, представлява сегрегирана институция и трябва да се разглежда като нарушение на член 19 от КПХУ.

³⁵ Обявата на унгарски е достъпна на адрес

http://www.nfu.hu/download/38466/Palyazati_utmutato_Bentlakasos_intezmenyek_kivaltasa_A.pdf.

Следователно в настоящия му вид планът, залегнал в процедурата за подбор на проекти, не е основан на потребностите на хората с увреждания. Той се основава на допускането, че хората „имат нужда“ от специална грижа в институции. Всъщност това, от което хората се нуждаят, е жилище, в което да живеят с когото решат. Домакинствата обикновено не се състоят от 50 човека, което показва, че предложеният план поставя в центъра услугата, а не нуждите на хората.

Член 4(3) от КПХУ изисква държавите да си сътрудничат с хората с увреждания, които са основна заинтересована страна в процеса на деинституционализация. Само така планът ще бъде съобразен с техните тревоги, потребности и желания. Животът в общността не може да се разглежда изолирано от обучението, образованието, заетостта, дейностите в свободното време, здравеопазването, социалните дейности, достъпността и другите сфери, посочени в КПХУ. Необходимо е да се извърши подробна оценка и да се планират мерки и в тези сфери, а това липсва в настоящия план.

Казус: Сърбия – ремонт на специализирани институции

В рамките на проект „Подкрепа за деинституционализация и социално включване на хора с умствени увреждания и психични заболявания“³⁶, финансиран от централизираните програми на Инструмента за предприсъединителна помощ (ИПП), правителството на Сърбия планира да инвестира 5,17 млн. евро в преустройството на 6 специализирани институции за хора с интелектуални увреждания и психични проблеми в Сърбия. Целта на проекта е „да допринесе за деинституционализация и социално включване на хора с умствени увреждания и психични заболявания на местно ниво чрез реформиране на институциите за подобряване на предоставяните услуги“.

Проблеми в проекта, отбелязани от Европейската експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността

Експертната група изрази загриженост, че въпреки декларираната цел проектът няма да съдейства за реформирането на институциите и разкриването на услуги в общността. Проектът описва в детайли ремонта и оборудването на шестте институции (дейности, които далеч надхвърлят необходимото за здравето и сигурността на настанените в институциите), но не предвижда финансиране за развитието на услуги в общността извън средствата, предназначени за разработване на планове за реформа и развитие. Определен е срокът, в който тези планове трябва да бъдат готови, но няма срок за прехода към услуги в общността.

На 31 март 2011 г. парламентът на Република Сърбия прие Закон за социално подпомагане, в който деинституционализацията и децентрализацията на грижите са посочени като основни приоритети. Законът насърчава развиването на модерни социални услуги на местно ниво и регламентира финансовата подкрепа за развиване на услуги в общността. Въпреки че законът не разпорежда изрично затварянето на съществуващите 13 специализирани институции за хора с умствени увреждания и

³⁶ Номер на проекта – 11, CRIS номер – 2011/022-585.

психични проблеми, той посочва в своя член 207, че държавният бюджет ще подкрепя: 1) развиването на социални услуги в по-слабо развитите общини; 2) развиването на социални услуги в общините, на чиято територия има специализирани институции; и 3) развиването на иновативни социални услуги и услуги от особено значение за Република Сърбия. Във връзка с това Експертната група отбелязва, че средствата от ЕС следва да се използват в подкрепа на прилагането на законодателството в сферата на социалните услуги, т. е. за допълване на националното финансиране, предвидено за деинституционализация и децентрализация на социалните грижи.

В резултат от застъпническа кампания на сръбски и международни НПО, подкрепена и от Европейската комисия, сръбските власти преработват първоначалния проект така, че да подкрепя развиването на услуги в общността, а не модернизирането на съществуващите институции.

Глава 4: Наблюдение и оценка

1. Наблюдение

Процесът на наблюдение гарантира, че структурните фондове се използват в съответствие с Регламента за общоприложимите разпоредби и регламентите на отделните фондове и че подкрепят правото на живот в общността и дават на децата възможност да растат в семейна среда. Държавите членки са задължени да сформират комитет за наблюдение в рамките на три месеца от приемането на дадена оперативна програма. Поуките от настоящия програмен период, 2007 – 2013 г., са представени по-долу.



Глава 9 от Насоките разглежда различни начини за наблюдение и оценка на качеството на услугите и на изпълнението на стратегиите за деинституционализация.

Участие на партньорите в комитетите за наблюдение – член 42

Съгласно член 42 от Регламента за общоприложимите разпоредби, комитетът за наблюдение трябва да е съставен от „представители на управляващия орган и междинните звена, **както и представители на партньорите**“. Когато става въпрос за преход към услуги в общността, е необходимо в работата на комитета за наблюдение по дадена оперативна програма да участват организации на хора с увреждания, хора с психични проблеми, деца и възрастни хора.

Освен това едно от предварителните условия, посочено в Регламента за общоприложимите разпоредби, е свързано с прилагането на Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН. Член 4(3) от Конвенцията изисква провеждането на интензивни консултации с хората с увреждания (включително децата) и активното им включване във всички процеси, които ги засягат. Следователно организациите на хора с увреждания трябва да участват в наблюдението на оперативните програми, които включват действия, касаещи хората с увреждания.

Имайки предвид установените проблеми в работата на комитетите за наблюдение през програмен период 2007 – 2013 г.³⁷, е важно да се отбележи, че организациите, представляващи ползватели на услуги, трябва да имат възможност да участват пълноценно в работата на комитетите, а не да бъдат само пасивни наблюдатели. Активното ангажиране на Европейската комисия, която има възможност да участва в работата на комитетите с консултативни функции, може да гарантира, че държавите членки се придържат към изискванията на Общоприложимите разпоредби и на регламентите на отделните фондове.

³⁷ Сред тях е липсата на възможност за влияние върху решенията на комитетите за наблюдение от страна на представителите на гражданското общество – виж доклада на Европейската коалиция за живот в общността, *op. cit.*, стр. 36.

Преглед на напредъка към поставените цели – член 43

Ролята на комитета за наблюдение е да прави „преглед на изпълнението на програмата и на напредъка в посока на постигането на нейните цели“. За това е необходимо той да обръща внимание на **„индикаторите, напредъка по отношение на количествено определените целеви стойности за края на периода, както и на междинните цели“**, определени при програмирането. Въз основа на тази оценка комитетът за наблюдение може да отправи препоръки към управляващия орган, които трябва да бъдат последвани от съответни действия. Всяка промяна в оперативните програми, предложена от управляващия орган, трябва да бъде одобрена и от комитета за наблюдение.

Индикаторите, целевите стойности за края на периода и междинните цели ще дадат възможност да се наблюдава напредъка към живот в общността и качеството на прехода от институционална грижа към грижа в общността. Те трябва да бъдат формулирани на етапа на програмиране с активното участие на ползвателите на услугите и техните представителни организации. (Примери за индикатори за изпълнение и резултат бяха представени в Глава 2).

Отчитане на постигнатия напредък – членове 44 – 46

В периода 2016 – 2022 г. всяка държава членка трябва да представя годишни доклади за изпълнението на програмата, като окончателният доклад трябва да бъде предаден не по-късно от септември 2023 г. Докладите трябва да съдържат, наред с всичко останало, информация за изпълнението на **„индикаторите, количествено определените целеви стойности за края на периода (включително промените в индикаторите за резултат) и междинните цели“**. Важно е да се отбележи, че докладите трябва да описват и **„действията, предприети в изпълнение на предварителните условия** и всякакви въпроси, засягащи изпълнението на програмата“. Освен това докладът, представен през 2019 г., и окончателният доклад трябва да съдържат и описание и оценка на напредъка към „постигането на целите на стратегията на Съюза за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж“.

Годишните доклади дават възможност на държавите членки да оценяват приноса на структурните фондове за осъществяване на прехода от институционална грижа към грижа в общността и за прилагане на КПХУ на ООН. В случай че бъдат установени проблеми, е необходимо да бъдат направени промени в ОП или в съответните действия. Годишните доклади също така дават възможност на Европейската комисия да се намеси, ако е необходимо, като отправи препоръки относно изпълнението на програмата (член 44.7).

Приносът на оперативните програми за изпълнението на стратегиите за деинституционализация и прилагането на КПХУ в държавите членки трябва да бъде обсъждан и на **годишните срещи за преглед** между Комисията и държавите членки (член 45). В тези срещи трябва да участват и ползвателите на услугите чрез организациите, които ги представляват.

И накрая, **докладите за напредъка**, които следва да бъдат представени през 2017 г. и 2019 г., трябва да информират и да дават оценка за това „дали действията, предприети в изпълнение на предварителните условия, които не се били изпълнени към датата на приемане на договора за партньорство, са изпълнени в съответствие с установения график“. Това ще гарантира, че през програмния период ще има действащи стратегии за преход от институционална грижа към грижа в общността и за прилагане на КПХУ. Неизпълнението на това изискване може да доведе до спиране на финансирането от страна на Комисията (член 17.5).

Списък за проверка в процеса на наблюдение

Ползвателите на услуги (деца, хора с увреждания, хора с психични проблеми и възрастни хора) и организациите, които ги представляват, участват пълноценно в работата на съответните комитети за наблюдение. Има документални доказателства за това, че техните възгледи влияят върху вземането на решения. Има документални доказателства за усилията да се чуят гласовете и гледните точки на децата и на хората със затруднения в общуването.	
Комитетите за наблюдение разглеждат, наред с всичко останало, и индикаторите, напредъка по отношение на количествено определените целеви стойности за края на периода, както и междинните цели, определени при програмирането.	
Докладите за напредъка съдържат информация за изпълнението на предварителните условия, т. е. за прехода от институционална грижа към грижа в общността и за прилагането на КПХУ.	
На годишните срещи за преглед, в които участват и ползватели на услугите, се обсъжда напредъкът по отношение на определените крайни и междинни цели и изпълнението на предварителните условия.	
Предприети са необходимите действия за изпълнение на препоръките, отправени от комитетите за наблюдение или Комисията.	
Комисията предприема действия, когато при изпълнението на програмата предварителните условия не са изпълнени.	
Резюме на доклада за напредъка в достъпен формат е на разположение на обществеността.	

За да се гарантира прозрачното използване на средствата от структурните фондове, е необходимо държавите членки да публикуват **„резюмета за гражданите“** на годишните доклади и на окончателния доклад. Тези резюмета трябва да предоставят достатъчно информация за финансираните проекти, така че членовете на обществеността да могат преценят дали структурните фондове са допринесли за прехода от институционална грижа към грижа в общността и за прилагането на КПХУ.

Поуки от програмен период 2007 – 2013 г.

Установени проблеми	Препоръки
Участието на ползвателите (т. е., на организациите, които ги	Представителите на ползвателите трябва да получат право на глас в комитетите за

представяват) често е формално, липсва възможност за влияние върху вземането на решения.	наблюдение. Необходимо е информацията за срещите да се изпраща достатъчно по-рано и в достъпен формат. Гледните точки на ползвателите и процесът на вземане на решения трябва да бъдат документирани.
Наблюдението се фокусира върху технически критерии, а не върху средносрочното и дългосрочното въздействие на проектите.	Към обявите за набиране на проекти трябва да бъде приложена стратегия за деинституционализация или критерии / стандарти за качество, които да ръководят работата на комитетите за наблюдение.
Представителите на ползвателите нямат капацитет за пълноценно участие в работата на комитетите по наблюдение.	Необходимо е да се използва техническа помощ за повишаване на капацитета на организациите на ползватели.
Въпреки че дадена ОП може да обхваща различни групи ползватели, често това не е отразено в състава на комитетите за наблюдение.	Добрата координацията между представителите на различните групи ползватели може да гарантира, че членовете на комитета за наблюдение представляват интересите на повече от една група. За изграждането на такива платформи може да бъде използвана техническа помощ.
НПО нямат достатъчно информация за работата на комитетите за наблюдение.	Протоколите от срещите трябва да бъдат публични. Срещите могат да бъдат излъчвани на живо по интернет, за да се гарантира максимална прозрачност на работата на комитетите.

2. Оценка

Регламентът за общоприложимите разпоредби предвижда извършването на предварителна, текуща и последваща оценка. Оценките трябва да бъдат извършени така, че да съдействат за подобряване на „качеството на проектирането и изпълнението на програмите и за оценка на тяхната **ефективност, ефикасност и въздействие**“ (член 47). За да могат държавите членки и Комисията да измерват постигнатия напредък в прехода от институционална грижа към грижа в общността, е особено важно информацията, събирана по време на оценката, да съответства на целите, определени при програмирането (т. е., на индикаторите за изпълнение и резултат).

Фокусирането върху въздействието на структурните фондове върху крайните бенефициенти би помогнало да се избегнат проблемите, установени по време на настоящия програмен период, 2007 – 2013 г.³⁸ За целта е необходимо **предварителните оценки**, наред с всичко останало, да дават информация и за:

³⁸ Някои държави членки са по-склонни да се фокусират върху технически и административни въпроси, а не върху средносрочното и дългосрочното въздействие на проектите – виж доклада на Европейската коалиция за живот в общността, *op. cit.*, стр. 36.

- уместността и яснотата на предлаганите индикатори;
- начина, по който очакваните конкретни резултати ще допринесат за общите резултати;
- наличието на човешки ресурси и административен капацитет за управление на програмата;
- уместността на планираните мерки за предотвратяване на дискриминацията (член 48).

През програмния период държавите членки са задължени да извършват **текущи оценки**, като се фокусират върху „ефективността, ефикасността и въздействието за всяка програма“ (член 49). Тези оценки трябва да бъдат разглеждани както от комитетите за наблюдение (с участието на ползвателите на услуги и други заинтересовани страни), така и от Комисията. Проблемите, установени при оценките, могат да доведат до промени в ОП и така да увеличат вероятността структурните фондове да подпомогнат процеса на деинституционализация в държавите членки. Заедно с това те могат да покажат и че е необходимо Комисията да извърши своя собствена оценка на програмите.

Последващите оценки се извършват в тясно сътрудничество между Комисията и държавите членки. Те трябва да се фокусират върху приноса на структурните фондове за изпълнението на стратегията за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж (член 50).

Осигуряване на ресурси и независими експерти – член 47

За да могат оценките да доведат до по-добро разпределяне на средствата, е важно те да бъдат обезпечени с необходимите ресурси и да бъдат извършени от „експерти, които са функционално независими от органите, отговорни за изпълнението на програмите“. Представителите на гражданското общество, включващи ползвателите на услуги, а на европейско ниво – Европейската експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността, могат да помогнат да се гарантира, че оценките ще бъдат независими от каквото и да е влияние.

Освен това е необходимо информацията за финансираните проекти и тяхното въздействие да бъде публична.

Списък за проверка в процеса на оценяване

Оценките обхващат всички етапи от процеса на изпълнение – преди, по време и след реализацията.	
Фокусът е върху ефективността, ефикасността и въздействието на финансираните проекти.	
Оценките дават достатъчно информация за финансираните проекти.	
Оценките се разглеждат от комитетите за наблюдение, в които участват представители на гражданското общество.	
Въз основа на резултатите от оценките, държавите членки и Комисията	

предприемат необходимите действия.	
Процесът на оценка е обезпечен с необходимите ресурси.	
Оценките се извършват от независими експерти.	
Оценките се предоставят на обществеността в достъпен формат.	

Приложение 1: Пример за използване на структурните фондове в подкрепа на процеса на деинституционализация

Казус: България³⁹

В България ЕСФ финансира проект **„Детство за всички“** по ОП „Развитие на човешките ресурси“. Общата продължителност на проекта е 54 месеца (юни 2010 г. – декември 2014 г.). Проектът е основният стълб на реформата за деинституционализация в България, тъй като е насочен към създаване на устойчив модел за преход от институционални услуги към услуги в общността за деца с увреждания.

Проектът се състои от два компонента – „Планиране на мерки за деинституционализация“ (2,5 млн. евро) и „Разкриване на социални услуги в общността“ (16,5 млн. евро). В допълнение на финансовата подкрепа от ЕСФ, ЕФРР и ЕЗФРСР предоставят съответно 54,6 млн. евро и 8,5 млн. евро на общините в градските и селските райони за изграждане на нова социална инфраструктура, която да замени съществуващите специализирани институции.

Проектът се стреми да промени философията на грижите за деца с увреждания – най-уязвимата група деца в институциите – като се фокусира върху превенция на риска от институционализация, подкрепа на семействата и осигуряване на семейна или близка до семейната среда за всяко дете, настанено в специализирана институция за деца с увреждания. Той има за цел да осигури на децата достъп до набор от услуги, съобразени с индивидуалните им потребности. Така те ще имат възможност да живеят в семейна или близка до семейната среда, в която подходът към грижите ще бъде нов. В България все още няма достатъчно услуги за подкрепа на децата с увреждания в общността. Заедно с това съществуващите услуги не са равномерно разпределени в съответствие с потребностите на целевите групи. Това затруднява превенцията на изоставянето и предоставянето на качествена подкрепа на децата с увреждания и техните семейства. Проектът адресира тези проблеми, като предвижда разкриването на набор от услуги в общността, които да осигурят дългосрочна алтернатива за децата и семействата.

Основни дейности:

- Преглед и анализ на съществуващите оценки и индивидуални планове за действие и грижа, включително оценка на всяко едно от децата с увреждания, настанени в специализираните институции, и описание на възможностите за реинтегриране в общността.
- Определяне на подходящи форми на социални услуги и на общините, в които те да бъдат създадени, за всяко едно от децата, настанени в институциите.

³⁹ Казусът е предоставен от генерална дирекция „Заетост, социални въпроси и приобщаване“ (отдел F/5 Румъния, България, Малта) на Европейската комисия.

Това включва и преглед на съществуващите социални услуги на съответната територия.

- Дейности по реинтеграция, основани на резултатите от прегледа и на анализа на съществуващите оценки на децата, включително подготовка за извеждане на децата от институциите.
- Мотивиране и повишаване на информираността на заинтересованите страни по места чрез изтъкване на положителните ефекти от процеса на деинституционализация.
- Обучение и подбор на ангажиран в услугите за деца персонал, в съответствие с набора от услуги, които предстои да бъдат разкрити на съответната територия.
- Действия за разширяване на обхвата на приемната грижа, подбор и обучение на приемни родители.
- Услуги в подкрепа на кандидат-осиноводители на деца с увреждания.
- Целенасочени мерки за повишаване на информираността на обществото за планираните действия, включително работа за промяна на обществените нагласи към децата с увреждания и предоставяне на достъпна информация за различните видове социални услуги и целевите групи, за които те са предназначени.
- Дейности за информиране и даване на публичност на резултатите от проекта.

Постигнати резултати до момента:

- Преглед и анализ на оценките на децата и младежите – оценени са 1797 деца и младежи, настанени в 56 институции; 245 специалисти са участвали в оценката.
- Подобрен достъп до здравни грижи – прегледани са 468 деца, направени са 402 допълнителни консултации със специалисти и 284 допълнителни прегледа, променени са 59 диагнози.
- Въвеждане на метода на интензивно общуване и подобряване на храненето – 123 сесии с 316 деца и младежи.
- Изработени препоръки за хранене на 161 деца и младежи.
- Подкрепа на общински инфраструктурни проекти с цел подобряване на функционалността на новите услуги.
- Текущо обучение на 200 социални работници за оценка на родителския

капацитет за реинтеграция.

Въз основа на направената оценка е съставена „Национална карта на резидентните и съпътстващи услуги“. Картата включва 149 центрове за настаняване от семеен тип и 36 защитени жилища. Очаква се, че новите услуги ще посрещнат нуждите на 1797 деца и младежи и ще осигурят равнопоставен достъп до 37 нови дневни центрове за деца с увреждания и 34 нови центрове за социална рехабилитация и интеграция. Съгласно картата, новата социална инфраструктура ще бъде изградена в 81 общини в България – 62 общини от градските агломерационни ареали и 19 общини от селските райони.

Предизвикателства в процеса на изпълнение на проекта⁴⁰:

- **Бюджетът за издръжка на услугите за деца с увреждания е крайно недостатъчен** и рискува да окаже негативно въздействие върху качеството на грижата. Твърди се, че съотношението персонал – деца в малките групови домове за деца е 1:4 (по данни от първия мониторингов доклад за напредъка по плана за действие за деинституционализация), но в някои случаи то достига 1:9 или дори 1:10.
- Според мониторинговия доклад 149-те групови дома, които ще бъдат построени, ще са с **капацитет 12 деца** на дом и с възможност за допълнително настаняване на още 2 деца по спешност. Този брой е твърде голям, за да може да осигури висококачествена грижа, съобразена с индивидуалните потребности на всяко дете. В комбинация с недостатъчното финансиране, такъв голям капацитет създава реална опасност за замяна на големите институции с по-малки.
- Разкриването на услуги за деца с увреждания в общността не е координирано със сектора на образованието. Без достъп до масовите училища, децата ще продължат да живеят в изолация в новите домове.
- Нуждите на децата и младежите, чието поведение е определено като „проблемно“, не са адресирани в плана за действие за деинституционализация и в проект „Детство за всички“. Липсва стратегия, обучени професионалисти и план с мерки за работа с такива деца за осигуряване на социалното им включване. Все още се смята, че институционализацията е най-подходящата мярка за деца и младежи с проблемно поведение.
- Значително са подценени необходимите ресурси и разходите за извършване на индивидуални оценки и планиране на настаняванията, а също и за намеса в тежки случаи, когато за децата има голям риск от непосредствено нараняване. Този недостиг на ресурси е компенсиран от международни НПО.

⁴⁰ Тези коментари бяха представени от Националната мрежа за децата (НМД) на 18 април 2012 г. Пълният текст на позицията на НМД е достъпен на адрес <http://nmd.bg/en/Position/which-are-the-problem-areas-in-the-deinstitutionalization> (документът е достъпен на български на адрес http://nmd.bg/wp-content/uploads/2012/04/17_April_final_GB1804.pdf – б. пр.).

- В началото значително се подценява необходимостта от специален и добре обучен екип, който да управлява програмата на промяна. Впоследствие са определени допълнителни средства от ЕС, с които да се адресира този пропуск.

Приложение 2: Избрани доклади за институционализацията на децата и възрастните в страните с достъп до структурните фондове и ИПП

Общи доклади

Quinn, G. & Doyle, S. (2012) Taking the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities Seriously: The Past and Future of the EU Structural Funds as a Tool to Achieve Community Living. In The Equal Rights Review (Vol 9). The Equal Rights Trust.

Parker, C. & Clements, L. (2012) The European Union Structural Funds and the Right to Community Living. In The Equal Rights Review (Vol 9). The Equal Rights Trust.

Mulheir, G. et al. (2012) Deinstitutionalisation – A Human Rights Priority for Children With Disabilities. In The Equal Rights Review (Vol 9). The Equal Rights Trust.

UNICEF, [*At Home or In a Home, Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia*](#) (2011).

Eurochild, [*Strengthening the Role of the Children's Rights NGOs in the delivery of de-institutionalisation processes through the effective use of structural funds*](#) (2011) (включва казуси от Унгария, Чехия, Словакия, България и Румъния).

Eurochild, [*Children in Alternative Care*](#), National Surveys (2010).

European Coalition for Community Living, [*Wasted Time, Wasted Money, Wasted Lives ... A Wasted Opportunity?*](#) – A Focus Report on how the current use of Structural Funds perpetuates the social exclusion of disabled people in Central and Eastern Europe by failing to support the transition from institutional care to community-based services (2010).

Academic Network of European Disability experts, [*The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe: Synthesis Report*](#) (2009) (достъпни са и доклади за отделните държави членки на ЕС).

Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. & Beecham, J. (2007) [*Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: Main Report*](#). Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.

Mulheir, G. & Browne, K. (2007) [*De-Institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice*](#). Birmingham: University of Birmingham Press.

UNICEF, [*Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*](#) (2005).

Disability Monitor Initiative South East Europe, [*Beyond De-institutionalisation, The Unsteady Transition towards an Enabling System in South East Europe*](#) (2004).

Freyhoff, G., Parker, C., Coué, M. & Grieg, N., [Included in Society – Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-Based Residential Alternatives for Disabled People](#) (2004).

България

Bulgarian Helsinki Committee, [Outstanding Problems in the Implementation of Bulgaria's Obligations Under the UN Convention on the Rights of the Child](#) (2008).

Bulgarian Helsinki Committee, [Human Rights in Bulgaria's Closed Institutions](#) (2006).

Bulgarian Helsinki Committee, [The Archipelago of the Forgotten: Social Care Homes for People with Mental Disorders in Bulgaria](#) (2005).

Amnesty International, [Bulgaria, Far From the Eyes of Society: Systematic Discrimination against People with Mental Disabilities](#) (2003).

Унгария

Bugarszki, Zsolt et. al., ['One Step Forward, Two Steps Backwards', Deinstitutionalisation of large institutions and promoting community-based living in Hungary through the use of the Structural Funds of the European Union](#) (2010).

MDAC – Mental Disability Advocacy Center, [Guardianship and Human Rights in Hungary, Analysis of Law, Policy and Practice](#) (2007).

MDAC – Mental Disability Advocacy Center, [Cage Beds, Inhuman and Degrading Treatment in Four Accession Countries](#) (2003).

Латвия

Latvian Centre for Human Rights, [Human Rights in Mental Health Care in Baltic Countries](#) (не са представени данни).

Latvian Centre for Human Rights, [Monitoring Report on Closed Institutions in Latvia](#) (2006).

Литва

[Report of the Children's Rights Ombudsman on institutions for children 0 – 3](#) (2011, на ЛИТОВСКИ).

Human Rights Monitoring Institute/Global Initiative on Psychiatry/Viltis/Vilnius Centre for Psychological and Social Rehabilitation, [Human Rights Monitoring in Closed Mental Health Care Institutions](#) (2005).

Румъния

Institute for Public Policy, [European Funds – opportunity or barrier for social inclusion of people with mental disabilities from Romania](#) (2010).

Center for Legal Resources, [Report Concerning Observance of Rights and Liberties of Persons Committed to Healthcare and Social Establishments for People with Mental Disabilities](#) (2009).

Center for Legal Resources, [Protection Mechanisms for Persons with Mental Disabilities in Medical-Social Institutions - Illusion to Reality](#) (2007).

Mental Disability Rights International, [Hidden Suffering: Romania's Segregation and Abuse of Infants and Children with Disabilities](#) (2006).

Center for Legal Resources/UNICEF, [Monitoring the Rights of Mentally Disabled Children and Young People in Public Institutions](#) (2006).

Amnesty International, [Romania, State Duty to Effectively Investigate Deaths in Psychiatric Institutions](#) (2005).

Mulheir, G. et al (2004) De-institutionalisation of Children's Services in Romania. A Good Practice Guide. UNICEF.

Хърватска

MDAC - Mental Disability Advocacy Center and the Association for Social Affirmation of People with Mental Disabilities (Shine), [Out of Sight: Human Rights in Psychiatric Hospitals and Social Care Institutions in Croatia](#) (2011).

Human Rights Watch, ['Once you Enter, You Never Leave': Deinstitutionalisation of Persons with Intellectual or Mental Disabilities in Croatia](#) (2010).

Други държави в Централна и Източна Европа

Mental Disability Rights International, [Torment not Treatment: Serbia's Segregation and Abuse of Children and Adults with Disabilities](#) (2007).

Vann, B. & Šiška, J., [From 'Cage Beds' to Inclusion: The Long Road for Individuals with Intellectual Disability in the Czech Republic](#) (2006).

СТАТИСТИКИ

Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. & Beecham, J. (2007) Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: Main Report. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.

База данни TransMONEE на UNICEF – данни за децата в Централна и Източна Европа и в Общността на независимите държави, www.transmonee.org.

Информация за контакт

За допълнителна информация може да се обърнете към авторите на Наръчника на адрес coordinator@community-living.info или към членовете на Европейската експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността:

Конфедерация на семейните организации в Европейския съюз	secretariat@coface-eu.org
Юрочайлд	info@eurochild.org
Европейска асоциация на доставчиците на услуги за хора с увреждания	info@easpd.eu
Европейски форум на хората с увреждания	info@edf-feph.org
Европейска федерация на националните организации, работещи с бездомни хора	office@feantsa.org
Европейска мрежа за независим живот / Европейска коалиция за живот в общността	secretariat@enil.eu
Европейска социална мрежа	info@esn-eu.org
Инклузън Юрп	secretariat@inclusion-europe.org
Лумос	info@lumos.org.uk
Ментал Хелт Юрп	info@mhe-sme.org
Служба на Върховния комисар на ООН по правата на човека, Европейски регионален офис	brussels@ohchr.org
УНИЦЕФ	jclegrand@unicef.org

Може да изтеглите Наръчника на английски или друг език на адрес www.deinstitutionalisationguide.eu.

EUROPEAN EXPERT GROUP ON TRANSITION FROM INSTITUTIONAL TO COMMUNITY-BASED CARE

